



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Uuden edellä*

# Eläkeiän kynnyksellä olevien hoitajien työmotivaatiota vahvistavat ja heikentävät tekijät

---

Korpela, Minna Vesterinen, Anni

2013 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Tikkurila

Eläkeiän kynnyksellä olevien hoitajien työmotivaatiota vahvistavat  
ja heikentävät tekijät

Korpela, Minna  
Vesterinen, Anni  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Marraskuu, 2013

Korpela, Minna Vesterinen, Anni

**Eläkeiän kynnyksellä olevien hoitajien työmotivaatiota vahvistavat ja heikentävät tekijät**

Vuosi	2013	Sivumäärä	3(40)
-------	------	-----------	-------

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata eläkeiän kynnyksellä olevien hoitajien työmotivaatiota vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä. Opinnäytetyön tavoite oli tuoda tietoa eläkeiän kynnyksellä olevien sairaanhoitajien, lähi- ja perushoitajien työmotivaatiosta.

Menetelmänä työssä oli kirjallisuuskatsaus. Työmme taustalla oli hallituksen yhteiskunnallisesti tärkeä tavoite pidentää työuria. Sen seurauksena myös hoitajat joutuvat tulevaisuudessa työskentelemään yhä vanhemmalla iällä. Työvoiman saamisen ja riittävyyden vuoksi on tärkeää selvittää tekijöitä, jotka vahvistavat ja heikentävät eläkeiän kynnyksellä olevan hoitajan työmotivaatiota. Tämä tieto voi antaa avaimia siihen, kuinka ikääntyneitä hoitajia voi motivoida työskentelemään vielä eläkeiän saavuttamisen jälkeen. Kirjallisuuskatsaukseen valitsimme viisi pro gradu-tutkielmaa, joista kokosimme tutkimustulokset. Hoitajien työmotivaatiota vahvistavia tekijöitä olivat perhe, työympäristö, työkaverit ja tiimiin kuuluminen. Arvostus, ammattitaidon ylläpitäminen ja hyvän tekeminen olivat tärkeitä asioita. Vähemmän tärkeäksi, mutta mainittavaksi koettiin lisäansiot. Työmotivaatiota heikensivät työyhteisössä tapahtuva paheksunta, kateus, epäsuosio iän perusteella työyhteisössä tapahtuvat suuret muutokset ja yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset, jotka vaikuttivat asiakaskuntaan. Motivaatiota heikensivät myös omassa terveydessä tapahtuvat muutokset.

Asiasanat: sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, lähihoitaja, perushoitaja, työmotivaatio, eläkkeelle jääminen.

Korpela, Minna Vesterinen, Anni

Strengthening and weakening factors in work motivation among the nurses near their retirement age

Year	2013	Pages	4(40)
------	------	-------	-------

---

The purpose of this Bachelor's thesis was to make a literature review to describe the factors that strengthen and weaken the work motivation among the nurses near their retirement age. The aim of this study was to provide knowledge of it.

The method in this study was literature review. The aim of the Finnish government is to increase the length of careers. It also means that nurses will be working at older ages. This subject is topical in Finland and it is important to study what are the factors that strengthen and weaken the work motivation among the nurses near their retirement age. The study provides information on how the nurses can be motivated to work after retirement age.

The literature reviewed in this thesis consisted of five diploma works. The results showed that the factors strengthening the nurses' work motivation were family, working environment, colleagues and being part of a team. Feeling valuable, developing working skills, and making good were important things too. Less important factors were extra income. The weakening factors in nurses' work motivation were other employees' disapproval, jealousy, unpopularity because of age, big changes in work environment and society. Changes in health condition were also weakening factors.

Keywords: nurse, public health nurse, practical nurse, work motivation, retirement

## Sisällys

1	Johdanto .....	6
2	Eläkkeelle jääminen .....	7
2.1	Työ keskeisenä osana .....	8
3	Työmotivaatio .....	9
4	Työmotivaatioon yleisesti vaikuttavat tekijät .....	10
4.1	Työntekijään liittyvät tekijät .....	10
4.2	Työympäristöön liittyvät tekijät.....	11
4.3	Työn sisällöllisten tekijöiden vaikutus.....	14
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset .....	15
6	Opinnäytetyön toteutus kirjallisuuskatsauksena .....	16
6.1	Kirjallisuuskatsaus .....	16
6.2	Tiedonhaun prosessi .....	16
7	Aineiston analyysi .....	20
8	Kirjallisuuskatsauksen tulokset .....	21
8.1	Työmotivaatiota vahvistavat tekijät.....	21
8.2	Työmotivaatiota heikentävät tekijät .....	26
9	Pohdinta .....	30
9.1	Tulosten tarkastelu .....	30
9.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja aineiston arviointi .....	33
9.3	Eettisyys .....	34
9.4	Jatkotutkimus ehdotukset .....	35
	Taulukot .....	36
	Lähteet .....	38

## 1 Johdanto

Suomen hallitus on asettanut tavoitteeksi työurien pidentämisen (Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 2011). Tämä on aiheuttanut paljon keskustelua julkisuudessa. Tavoite on nostaa eläkeikää kolmella vuodella vuoteen 2020 mennessä (STM 2011: 6). Hoitoalalla vallitsee työntekijäpula ja jatkuva sijaisten tarve on arkipäivää. Arvokasta työvoimaa hoitotyössä ovatkin eläkkeellä työskentelevät hoitajat.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla eläkeiässä olevien hoitajien (sairaanhoitajien, lähihoitajien ja perushoitajien) työmotivaatiota edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Opinnäytetyön tavoite on tuoda tietoa eläkeiän kynnyksellä olevien hoitajien työmotivaatiosta. Valitsimme tämän aiheen sen ajankohtaisuuden vuoksi. Pidentyvät työurat ja hoitajapula ovat nykypäivää ja siksi on tärkeää työvoiman saamisen ja riittävyyden kannalta selvittää mikä ikääntynyttä hoitajaa motivoi jatkamaan työskentelyä eläkeiän saavuttamisen jälkeen ja mikä motivaatiota heikentää. Tämä tieto voi antaa avaimia siihen, millä ikääntynyttä hoitajaa voisi motivoida työskentelemään vielä eläkeiän saavuttamisen jälkeenkin. Sosiaali- ja terveysalan ammattiliitto Tehy ei näe eläkeiän nostamista työurien pidentämisenä, vaan korostaa, että työelämässä on tapahduttava muutoksia työuran pidentämiseksi (TEHY 2011).

Motivaatiolla tarkoitetaan motiivien aikaansaamaa tilaan. Motivaatio koostuu motiiveista, eli ulkoisista ja sisäisistä tekijöistä ja vaikuttimista, jotka ohjaavat ihmisen käyttäytymisen suuntaa. Työn sisällön antama sisäinen palkkio, kuten työn ilon kokeminen voi olla motivoiva tekijä kun taas ulkoisista tekijöistä rahan eteen työskentely voi olla motivoivaa (Ruohotie 1998: 36-38, Peltonen & Ruohotie 1987: 22).

Työmotivaatiota käsittelemme kolmessa ryhmässä, jotka ovat työntekijään liittyvät tekijät, työympäristö ja työn sisältö. Työntekijän liittyviä asioita ovat esimerkiksi mielenkiinnon kohde, harrastukset, asenteet työtä ja itseä kohtaan sekä tarpeet, jotka liittyvät itsensä toteuttamiseen, arvostuksen saamiseen tai liittymiseen. Työympäristöön liittyviä tekijöitä ovat myös sosiaaliset tekijät kuten johtamistapa, ryhmäkiinteys, normit, sosiaaliset palkkiot sekä organisaation ilmapiiri (Peltonen & Ruohotie 1987: 23.) Opinnäytetyömme tuloksiin kokosimme analysoitavaksi aineistoksi pro gradu tutkimuksia. Keskeisiä käsitteitä työssämme on työmotivaatio, eläkkeelle jääminen, eläkkeellä työskentely.

Työn ominaisuuksiin liittyviä asioita ovat työn sisältö. Sisältöön liittyviä asioita ovat työn mielekkyys, työn vaihtelevuus, vastuu, itsenäisyys, palautteen ja tunnustuksen saaminen. Työympäristöön liittyvät taloudelliset ja fyysiset ympäristön tekijät kuten palkkaus, sosiaaliset edut, työolosuhteet, työnjärjestely (työturvallisuus).

## 2 Eläkkeelle jääminen

Eläkkeelle jääminen on muutoksen aikaa ihmisen elämässä. Toisille se on odotettu asia työuran jälkeen, jolloin on aikaa ja mahdollisuuksia toteuttaa itselleen mieleisiä asioita. Toisaalta eläkkeelle jääminen voi aiheuttaa negatiivisia kokemuksia, kuten tyhjyyden tunnetta, aktiivisuuden- ja sosiaalisten suhteiden vähenemistä, toimintakyvyn laskua.

Julkisuudessa on pitkään puhuttu eläkeiän nostamisesta sekä suurten ikäluokkien eläkkeelle jäämisestä. Hoitoalalla vallitsee työntekijäpula ja jatkuva sijaisten tarve on arkipäivää. Arvokasta työvoimaa hoitotyössä ovatkin eläkkeellä työskentelevät hoitajat. Tällä hetkellä Suomessa voi jäädä vanhuuseläkkeelle kunnallisella puolella 63-68-vuotiaana. Ammatillisen eläkeiän omaavat (55, 58 tai 60 vuotta), voivat jäädä vanhuuseläkkeelle kyseisen iän täytettyään. Varhennetulle vanhuuseläkkeelle voi jäädä ennen 62-vuoden ikää, kuitenkin aikaisintaan kolme vuotta ennen henkilökohtaista eläkeikää (KEVA 2013). Vuoteen 2004 asti vanhuuseläkkeelle jäämisen yleinen ikä oli keskimäärin 65 vuotta (Kannisto 2012: 16). Suomessa eläkkeelle jäädään vanhempana kuin EU-maissa keskimäärin, mutta nuorempina kuin muissa Pohjoismaissa. Suomessa vuonna 2005 60-64-vuotiaista työssä oli noin 40 % ja 65-69-vuotiaista 6 % (Pensola, Roine & Vuorento 2008: 2).

Työvoiman ikääntyminen ja ikääntyvän työvoiman tarve on huomioitu lainsäädännöstä (eläkelainuudistus 01/2005) erilaisiin tavoiteohjelmiin ja projekteihin. Terveys 2015- ohjelman tavoitteena on myöhentää eläkkeelle siirtymisikää noin kolmella vuodella vuodesta 2000 (Pensola, Roine & Vuorento 2008:2.) Kolmen vuoden nostosta puhuu myös Sosiaali- ja terveysministeriö (STM 2011: 6). Kanniston (2012) eläketurvakeskuksen tilastoraportin mukaan työeläkkeelle siirryttiin vuonna 2011 noin 60,5-vuotiaina. Nousua edellisvuodesta oli 0,1 vuotta. Työeläkkeelle siirtyi noin 72 000 henkilöä. Kaksi kolmesta eläkkeelle siirtyvästä lähtee suoraan vanhuuseläkkeelle. Miehet ja naiset jäävät eläkkeelle keskimäärin saman ikäisinä. Vuonna 2011 miesten eläkeiän odote oli 60,4 vuotta ja naisten 60,5 vuotta. (Kannisto 2012: abstrakti, 17, Kannisto & Uusitalo 2012: lehdistötiedote.)

Suomalainen elämäntutkimuksessa suurista ikäluokista halusi jäädä eläkkeelle ennen 60 ikävuotta, miehet 67 % ja naiset 60 %. elämää ja työssä tavoitteiden saavuttamisen halu siirtää eläkkeelle siirtymishaluja (Karisto 2005: 292). Eläkkeelle siirtymisajatuksia käydään jo varhain läpi. Tärkein työssä jatkamiseen vaikuttava tekijä on terveys. Toivetta eläkkeelle siirtymisestä aikaisemmin kiihdyttää huono terveys ja työn epävarmuus. Huonohko terveys rajoittaa työssä pärjäämistä ja muistuttaa elämän rajallisuudesta. Muita eläkkeelle siirtymistä vauhdittavia tekijöitä on iän vetovoima, tyytymättömyys sekä väsyminen työhön. (Karisto 2005: 291-292.)

## 2.1 Työ keskeisenä osana

SHARE (Survey of Health, Aging and Retirement in Europe) oli kymmenen osallistujamaan 50-69-vuotiailta eläkeläisiltä tiedusteltu, tekivätkö he työtä eläkkeellä oloaikana. Eläkeläisten työskentelyaste vaihteli sveitsiläisten ja kreikkalaisten noin 20 prosentista ranskalaisten, hollantilaisten ja espanjalaisten muutamaa prosenttiin. Niistä, jotka tekivät töitä, valtaosa työskenteli yli 15 tuntia viikossa (Pensola ym. 2008: 134-135).

RAY:n rahoittaman hankkeen, Ikkuna-projektin (Ikääntyvien kuntoutuksen arviointi- ja kehittämisprojekti) tarkoituksena oli selvittää 55-69-vuotiaiden työ ja toimintakykyä, kuntoutustarvetta, parantaa ja ylläpitää ikääntyvien toiminta- ja työkykyä jo olemassa olevista kuntoutustavoitteisista projekteista sekä kehittää ja testata toimintakokonaisuus, jolla pyritään vaikuttamaan ikääntyvien työkykyyn, -motivaatioon ja työssä jaksamiseen/vireyteen. Projektiin osallistui sekä työssä että eläkkeellä olevia ja työttömiä (Pensola ym. 2008: 4.) Osallistujat mainitsivat useita tekijöitä, jotka kannustivat työelämässä jatkamista tai sinne palaamista. Näitä olivat: hyvä eläkekertymä 63-ikävuoden jälkeen, palkitseva, monipuolinen ja sopivasti haasteellinen työ, mahdollisuus hyödyntää omaa osaamista, vaikuttamismahdollisuudet, joustavat työratkaisut (työtehtävät, työaika, kiireapu) sekä ikääntyvien työpanoksen arvostus. Vastaavasti eläkeaikeita lisääviä asioita olivat: huono terveys, ongelmat työn sisällössä ja työyhteisössä, epäpätevä esimiestyö, kiire, kireät aikataulut, pakkotahtisuus, jatkuvat muutokset ja uuden opettelu (Pensola ym. 2008: 137).

Ikkuna-projektiin osallistuneet kuvasivat myös eläkkeellä olon positiiviset ja negatiiviset tekijät. Eläkkeellä olon positiivisiin puoliin lueteltiin: vapaus, päätösvalta, aikaa (itselle, läheisille, harrastuksille, lepoon), stressittömyys (ei työrasitteita), kiireettömyys ja se, että on voimia tehdä asioita. Vastaavasti eläkkeellä olon miinuksiksi lueteltiin: niukat taloudelliset resurssit, työyhteisön menettäminen, mielekkäästä työstä luopuminen, etääntyminen työkaverista, yksinäisyys, elinpiirin supistuminen, pelko passivoitumisesta, työterveyshuollon menettäminen (Pensola ym. 2008: 138).

Ikkuna-projektiin osallistuvista (eläkeläisistä) kiinnostus työhön myös eläkkeellä oloaikana oli suuri, mutta vain muutama olisi valmis palaamaan entiseen työpaikkaansa ja entisiin työtehtäviinsä. Useimmat olivat kiinnostuneita kokeilemaan kokonaan uusia työtehtäviä tai jatkamaan omissa tehtävissä, mutta eri työpaikassa. Vapaaehtoistyö kiinnosti selvästi palkallista työtä enemmän (Pensola ym. 2008: 135).



### 3 Työmotivaatio

Motivaatio tulee motiivi-sanasta. Motiivit virittävät ja ylläpitävät ihmisen käyttäytymisen suuntaa. Motiivi on päämääräsuuntautunut. Se voi olla tiedostettu tai tiedostamaton. Motivaatio tarkoittaa motiivien aiheuttamaa tilaa. Ilmiönä motivaatio viittaa yksilön energiavoimaan, joka ohjaa hänen käyttäytymistään. Sitä määritellään myös suunnaksi, joka viittaa toiminnan päämääräsuuntautumiseen. Motivaatio voi merkitä myös systeemiorientoitumista, jolla tarkoitetaan yksilössä ja ympäristössä olevia voimia, jotka palautteen perusteella vahvistavat tai heikentävät ihmisen tarpeen intensiteettiä ja energian suuntaa. (Ruohotie 1998: 36-37.)

Motivaatio jaetaan sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Sisäinen motivaatio tapahtuu ihmisessä itsessään, työssä se liittyy työn tekemiseen tai sen sisältöön. (Ruohotie 1998: 37-38.) Sisällölliselle motivaatiolle ominaista on työn itsessään palkitsevuus ja työntekijä kokee sisäisten tarpeiden tyydytystä. (Peltonen & Ruohotie 1987: 25). Sairaanhoidaja voi esimerkiksi kokea tekevänsä arvokasta ja tärkeää työtä auttaessaan ihmisiä ja saa siitä motivaatiota. Ulkoinen motivaatio tulee ihmisen ulkopuolelta, kuten työympäristöstä. Ulkoisessa motivaatiossa palkkiot tulevat muualta kuin ihmisestä itsestään. (Ruohotie 1998: 38, Peltonen & Ruohotie 1987: 25.) Ihminen esimerkiksi työskentelee saadakseen rahaa. Sisäinen ja ulkoinen motivaatio täydentävät toisiaan. (Ruohotie 1998: 38). Ulkoiset palkkiot ovat usein lyhytaikaisia ja niitä tulee yleensä toistaa usein kun taas sisäiset palkkiot ovat pitkäaikaisia ja niistä voi tulla pysyvän motivaation lähteitä. (Peltonen & Ruohotie 1987: 26).

Huttusen, Kvistin ja Partasen tutkimuksessa eri-ikäiset sairaanhoitajat kuvasivat työmotivaatiota vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä. Työmotivaatiota kuvattiin motivoituneeksi olotilaksi, joka tuli esiin siten, että töihin oli mukava mennä. Sairaanhoidajat kokivat motivaation myös orientoitumisena, onnistumisina sekä tyytyväisyytenä. Orientoituminen ilmeni niin, että töihin oli mukava mennä ja sieltä oli mukava lähteä. Onnistumiset lisäsivät kokemusta itsensä toteuttamisesta ja kehittämisestä. Tyytyväisyys koettiin tehokkuutena, keskittymiskyynä ja hyvänä mielenä. Heikko työmotivaatio oli heikkoa orientoitumista, vetämättömyyttä ja tyytymättä oloa, työssä onnistumisen tunne puuttui. Oltiin turhautuneita, äkäisiä, väsyneitä ja vihaavia. Työskentelyssä huono motivaatio ilmeni siten, että töitä jätettiin tekemättä, vain välttämätön tehtiin. (Huttunen, Kvist, Partanen 2007: 23-24.)

#### 4 Työmotivaatioon yleisesti vaikuttavat tekijät

Opinnäytetyössämme perehdymme niihin asioihin, jotka tutkitusti ovat yhteydessä vahvistavasti tai heikentävästi eläkeiän kynnyksellä olevan hoitajan työmotivaatioon. Seuraava katsauksessa tarkastelemme yleisesti työmotivaatioon vaikuttavia tekijöitä, jotka eivät ole sidoksissa vain hoitotyöhön, eikä eläkkeelle jääviin. Tarkastelemme ja jaottelemme työmotivaatioon yhteydessä olevat tekijät kolmen pääotsikon alla, joiden sisällöt käsittelevät työntekijää, työympäristöä ja työhön liittyviä tekijöitä. Työmotivaatiota kuvatessa tulee Peltosen & Ruohotien mukaan kuvata ainakin kolme keskeistä ryhmää, jotka vaikuttavat työtilanteessa. Kyseiset ryhmät ovat työntekijän persoonallisuus, työn ominaisuudet ja työympäristö. (Peltonen & Ruohotie 1987: 23-24.) Työssämme käytämme samantyyppistä jaottelua.

##### 4.1 Työntekijään liittyvät tekijät

Työntekijän persoonallisuuteen liittyviä asioita ovat mielenkiinnon kohde, harrastukset, asenteet työtä ja itseä kohtaan sekä tarpeet, jotka liittyvät itsensä toteuttamiseen, arvostuksen saamiseen tai liittymiseen. Työntekijän mielenkiinto vaikuttaa siihen miten ulkoinen ärsyke, kuten raha vaikuttaa hänen toimintaansa. Asenteet, kuten tyytymättömyys työhön tai esimieheen vaikuttavat siten, ettei olla halukkaita ponnistelemaan työssä. Oma minäkuva vaikuttaa myös ponnisteluihin työssä. Tarpeet voi määritellä sisäiseksi epätasapainotilaksi, jota ihminen pyrkii toiminnallaan tasapainottamaan (Peltonen & Ruohotie 1987: 23.)

Huttunen, Kvist ja Partanen toteavat tutkimuksensa tuloksissa, että jokainen sairaanhoitaja voi vaikuttaa työmotivaatioonsa positiivisesti huomioimalla itsensä, tunnistamalla ja ymmärtämällä oman tilanteensa ja osaamisensa. Itsensä tunteminen ilmeni itsetuntemuksena, pyhähtymisenä ja oman väsymyksen ennakkoinnilla. Harrastukset ja vapaa-aika olivat merkityksellisiä oman itsen ymmärtämisessä ja jaksamisessa. Yksityiselämän tasapaino ja fyysinen kunto vaikuttivat positiivisesti työmotivaatioon (Huttunen ym. 2007: 24.) Sairaanhoitajista itsestään johtuvia motivaation heikentäjiä puolestaan olivat yksityiselämän ongelmat ja asenneongelmat. Heikko kunto näkyi myös väsymyksenä ja jaksamisen ongelmina (Huttunen ym. 2007: 25.)

Terveys ja toimintakyky ovat tärkeimpiä työssä jatkamiseen vaikuttavia tekijöitä (Pensola ym. 2008: 124). Työn kiinnostavuudella, palkalla tai mielekkyydellä ei ole väliä työssä jatkamisen kannalta, mikäli työntekijällä ei ole hyvää terveyttä (Pensola ym. 2008: 124). Vaikka ikä koettiin tuovan muutoksia terveydentilaan, vaikuttavan fyysiseen jaksamiseen, se koettiin kuitenkin työmotivaatiota edistäväksi tekijäksi. Ikä toi haastateltavien mielestä varmuutta ja laajakatseisuutta työhön (Vaakanainen, 2009: 33).

Perheen ja työn yhteensovittaminen voi tuoda työntekijälle ongelmia. Esimerkiksi työntekijän vaikutusvalta työvuoroihin vähensi ongelmia kotioiloissa. Perhe-elämän yhteensovittaminen oli naisille miehiä vaikeampaa (Huttunen ym. 2007:21). Oman henkilökohtainen tilanne vaikutti hoitajien työskentelyyn, yksityiselämän ongelmat vaikuttivat haittaavasti työmotivaatioon (Huttunen ym. 2007:56).

Ihmisen persoonallisuus vaikuttaa hänen työskentelyynsä ja työhyvinvoinnin kokemiseen. Ihmisillä on erilaiset tavoitteet, taipumukset sekä stressinsietokyky (Vaakanainen, 2009: 17). Työntekijä haluaa toteuttaa itseään, olla hyvä, hänellä on tarve kasvaa työssään. Motivoituneeksi tekee se, että saavuttaa haluamiaan ja odottamiaan asioita. Ihminen voi muuttaa negatiivisen ajattelutavan positiiviseksi. Myönteinen ajattelutapa auttaa ihmistä selviytymään haastavista asioista. Niin onnistuminen kuin epäonnistuminenkin voi olla kriisin paikka työntekijälle (Huttunen ym. 2007:17-18).

#### 4.2 Työympäristöön liittyvät tekijät

Työympäristö voidaan jakaa välittömään sekä koko organisaation kokoiseen työympäristöön. (Peltonen & Ruohotie 1987: 24). Kämäräisen mukaan se jaetaan fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen työympäristöön. (Kämäräinen, Lappalainen, Oksa, Pääkkönen, Rantanen, Sillanpää, Saarela & Soini, 2009: 10). Työympäristöön liittyvät taloudelliset ja fyysiset tekijät kuten palkkaus, sosiaaliset edut, työolosuhteet, työnjärjestely (työturvallisuus). Ympäristöön liittyviä tekijöitä ovat myös sosiaaliset tekijät kuten johtamistapa, ryhmäkiinteys, normit, sosiaaliset palkkiot sekä organisaation ilmapiiri (Peltonen & Ruohotie, 1987: 24). Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2020 mukaan hyvä ja terveellinen työympäristö tukee työntekijöiden hyvinvointia, kestävä kehitys sekä parantaa yritysten ja yhteiskunnan tuottavuutta (STM 2011: 6).

Fyysiseen työympäristöön liittyvät työpaikan tekninen ja rakenteellinen ympäristö, joihin luokituvat fysikaaliset, kemialliset ja mikrobiologiset tekijät, tapaturmavaarat, fyysinen kuormitus, tilat, työvälineet, koneet ja laitteet (Kämäräinen ym. 2009: 10). Huttunen ym. tutkimuksessa työmotivaatiota lisääviä asioita olivat helppokäyttöiset, hallittavat ja työtä helpottavat laitteet. Työmotivaatiota heikensivät ahtaat työtilat ja varastotilojen puute, uudet laitteet ja niiden käytön ongelmat, työrauhan puute. Melu ja huono ilmanvaihto olivat myös heikentäviä tekijöitä (Huttunen ym. 2007: 24).

Työ, terveys ja työssä jatkamisajatukset tutkimusraporttiin liittyvässä Perkiö-Mäkelän tutkimuksessa työn fyysisiä kuormitustekijöitä ovat mm. paikallaan istuminen, ruumiillisesti raskas työ, raskaiden taakkojen käsittely, hankalat työasennot, toistuvat käden työliikkeet sekä kärsien voiman käyttö. Myös työtilojen toimivuus vaikuttaa työn fyysiseen kuormittavuuteen.

Tutkimuksen tuloksissa selviää, että fyysisillä kuormitustekijöillä on selvä yhteys työssä jatkamisasenteisiin, eläkeajatuksiin ja työhön sitoutumiseen. Tulosten mukaan 45-63-vuotias palkansaaja harkitsi todennäköisemmin työssä jatkamista 63 ikävuoden jälkeen, jos hän teki fyysisesti kevyempää työtä, johon ei sisälly nostamista, hankalia työasentoja tai voimaa vaativia puristus- ja kiertämisotteita. Ihmiset, jotka tekivät kevyttä fyysistä työtä, eivät todennäköisemmin ajatelleet siirtyä eläkkeelle ennen vanhuuseläkeikää, vaan halusivat jatkaa työskentelyä, vaikka siihen ei olisi taloudellista pakkoa. Sosioekonomisella taustalla ja fyysisen työn kuormittavuudella ei ollut selvää vaikutusta työssä jatkamisajatuksiin. (Perkiö-Mäkelä ym. 2010: 55-56, 65-66.)

Psyykkiseen työympäristöön kuuluvat työympäristön henkinen kuormittavuus, työn sisältö, työn vaatimukset, motivaatio, työssä viihtyminen, työyhteisön hyvinvointi, työhyvinvointi ja kehittymismahdollisuudet (Kämäräinen ym. 2009: 10). Työterveyslaitoksen Työ, terveys ja työssä jatkamisajatuksien tutkimuksessa on selvitetty 45-vuotta täyttäneiden palkansaajien kokemuksia henkisesti raskaan työn vaikutuksista eläkkeelle siirtymisajatuksiin. Henkisesti raskas työ vähensi merkittävästi ylempien toimihenkilöiden työssä jatkamishaluja. Henkisesti raskas työ ja tyytymättömyys työhön vähensi kaikkien palkansaajien haluja jatkaa työtä eläkeiän jälkeen. Työhön tyytymättömät olivat ajatelleet eläköitymistä useammin, kuin työhönsä tyytyväiset. Lisäksi psykososiaalisista tekijöistä esimiestyön oikeudenmukaisuus ja tasapuolisuus sekä työtovereilta saatu tuki ja apu vähensivät eläkkeelle siirtymisajatuksia. Ne, joilla työn ja työyhteisön tai johtamisen piirreitä oli huonosti useampia tekijöitä, olivat ajatelleet vanhuuseläkkeelle jäämistä muita useammin. (Perkiö-Mäkelä ym. 2010: 67, 73).

Työyhteisön hyvinvoinnilla tarkoitetaan sen ilmapiiriä, henkeä tai sen toimivuutta, jota määrittävät organisaatio tasolla käytännöt ja toimintatavat. (Kämäräinen ym. 2009: 77). Suomen Työturvallisuuskeskus määrittelee työyhteisön seuraavasti: ”Hyvä työkulttuuri luo pohjan hyvälle työilmapiirille. Työkulttuuri kertoo, miten työpaikalla on tapana toimia; millainen on työpaikan työmoraali, mitkä säännöt ja ehdot säätelevät työntekoa, miten työyhteisön vuorovaikutus toimii sekä miten kohdellaan asiakkaita ja muita sidosryhmiä.” (Työturvallisuuskeskus). Työyhteisön toiminta tarkoittaa yhteistyötä ja vuorovaikutusta työntekijöiden kesken. Työyhteisön toimivuus ja hyvä ilmapiiri tukevat työorganisaation menestymistä sekä työntekijöiden hyvinvointia sekä työmotivaatiota. (Työturvallisuuskeskus.) Huttusen ym. tutkimuksessa työmotivaatiota lisäsivät työntekijöiden yhteistyö, yhteenkuuluvuus, työkaverit ja palautteen saaminen. Sitä puolestaan heikensivät työkavereiden negatiivinen asenne työhön ja työyhteisöön, kireä ja huono ilmapiiri olivat työmotivaatiota huonontavia tekijöitä. (Huttunen ym. 2007: 24.) Hoitoalalla työyhteisö koostuu pääosin naisista. Naisvaltaisia aloja pidetään tunnetusti ilmapiiriltään huonompina kuin aloja, joissa työntekijöinä on sekä naisia ja miehiä. Huono työilmapiiri ja työkulttuuri kertovat usein työpaikan johtamisen puutteista ja sisäisten toimintatapojen kehittämättömyydestä. (Työturvallisuuskeskus).

Hyvä johtaminen edistää työntekijän kykyä ja halua tehdä työtä. (STM 2011: 6). Hyvän esimiehen merkitys on suuri työpaikan toiminnan ja työilmapiirin kannalta. Hyvä esimies tukee työn imua antamalla työntekijöilleen vastuuta ja valtuuksia, tukee heidän kehitystään ja arvostaa heidän aikaansaamisiaan. Hän huolehtii työn voimavarojen riittävyydestä sekä luo keskustelukanavia ja kaksisuuntaista vuorovaikutusta. Hän pitää säännöllisesti kehityskeskusteluja, joissa keskustellaan muun muassa työntavoitteista, työnkuvasta ja järkevistä toimintatavoista. Esimies näyttää työn suunnan, mutta hän on myös valmis oppimaan uutta, kyseenalaistamaan asioita sekä arvioimaan asioita uudelleen. Hän ottaa kritiikistä oppia ja antaa anteeksi. Esimiehen keskeinen tehtävä on palvella alaisiaan oman edun tavoittelun sijaan. Päätöksen teot ovat oikeudenmukaisia ja sen periaatteena ovat avoimuus, päätöksen teon julkisuus ja läpinäkyvyys. Hyvä esimies pitää huolta myös omasta jaksamisestaan. (Työterveyslaitos 2013, Hakanen 1999: 85-88, Hakanen 2009: 97-98.) Lähiesimiehen lakisääteinen vastuu on kuormitustilanteiden selvittäminen sekä epäkohtien korjaaminen. (Hakanen 2009: 93-94).

Ikäjohtaminen on yksilön iänmukaista huomioimista päivittäisessä johtamisessa, työtä suunnitella sekä työn organisoinnissa terveellisesti ja turvallisesti omat sekä organisaation tavoitteet. (Ilmarinen 2009: 56). Ilmarinen kirjoittaa Tuomen 1995 ikäjohtamisesta 11 vuoden ajan tehdystä tutkimuksesta, jossa selvitettiin yli 45-vuotiaiden terveyden, toimintakyvyn, työolojen ja kuormituksen muutoksia ikääntymisen myötä. Työkyky säilyi hyvänä 60%, kolmasosalla heikkeni merkittävästi, 10% parani iän myötä. Elintavat, ergonomia ja esimiestyö olivat merkittäviä muutosten syitä, esimiestyö oli näistä suurin syy. Työkyky parani tutkimusaikana niillä, joiden tyytyväisyys esimiestoimintaan ja asenteeseen paranivat tutkimusaikana. (Ilmarinen 2009: 56.)

Huttusen ym. tutkimuksessa (2007) johtajuus nousi tärkeäksi asiaksi työmotivaatiota edistävänä tekijänä. Johtajan oikeudenmukaisuus, inhimillisuus, kuunteleva, tukea antava olivat motivaatiota nostavia piirteitä. Motivoiva johtaja antaa haasteita, vastuuta, luottaa, kannustaa ja arvostaa työntekijää. Johtajan epäammattillisuus, joka ilmeni epäoikeudenmukaisuutena, kyvyttömyytenä vastaanottaa palautetta sekä suurina vaatimuksina työn suhteen. Riittämätön henkilökunta, palkka sekä uralla etenemättömyys koettiin arvostuksen puutteena. (Huttunen ym. 2007: 24.)

Arvostuksen puute oli työmotivaatiota heikentävä tekijä. Palkassa se näkyi etenkin, myös kii-reen vaikutus yhdistettiin arvostuksen puutteeseen (Huttunen ym. 2007: 50). Esimiehen arvostuksella koettiin olevan suurempi merkitys kuin työkavereiden tai asiakkaiden (Pensola ym. 2008: 123).

#### 4.3 Työn sisällöllisten tekijöiden vaikutus

Peltola & Ruohotien mukaan työn ominaisuuksiin liittyy työn sisältö. Siihen liittyviä asioita ovat työn mielekkyys, työn vaihtelevuus, vastuu, itsenäisyys, palautteen ja tunnustuksen saaminen. Työn sisällölliset tekijät vaikuttavat haluun suoriutua työstä. (Peltonen & Ruohotie, 1987: 23-24).

Peltonen ja Ruohotie kirjoittavat Hackmanin ja Oldhamin mallista, työn ominaisuuksien vaikutuksesta työmotivaatioon, työsuoritukseen, työtyytyväisyyteen ja poissaoloihin ja henkilöstön vaihtuvuuteen. Sen mukaan työssä viihdytään, kun kokee sen mielekkääksi, tuntee kantavansa vastuuta työn tuloksista ja on tietoinen työn todellisista tuloksista. Työ on mielekästä, kun se on riittävän moninaista ja vaativaa, sisältö on mielekästä. Työ koetaan merkitykselliseksi, kun sen tekijä kokee sen vaikuttavan toisen ihmisen hyvinvointiin. Itsenäinen toiminta sekä työstä saatu palaute lisäävät myös työn kannustavuutta. (Peltonen & Ruohotie 1987: 75-76.)

Työn muotoilulla on mahdollista parantaa työmotivaatiota, työn suoritusta, työtyytyväisyyttä. Työn muotoilussa tulisi huomioida, että aiottu toimenpide vastaa yksilön tarpeita ja valmiutta. Käytännössä työn muotoilu tapahtuu peräkkäisten työvaiheiden yhdistämisellä, mielekkäiden työkokonaisuuksien järjestämisellä, omatahtisen työskentelyn sallimisella, vapaavalintaisten työmenetelmien hyväksymisellä, oman työn suunnittelun mahdollistaminen, valvonta-tehtävien ja vastuun lisääminen sekä annetaan mahdollisuus itseohjautuvuuteen uskomalla työntekijälle suunnittelua, organisointia ja valvontaa (esimiehen tehtäviä). (Peltonen & Ruohotie 1987: 77.)

Työ terveys ja työssä jatkamisajatukset-tutkimuksessa oli selvitelty työaikojen- ja paikan jouston vaikutuksista työnjatkamisajatuksiin. (Perkiö-Mäkelä ym. 2010: 27). Työajan- ja paikan joustolla oli yhteys harkintaan jatkaa työuraa yli 63-vuotiaana. Yksilöllinen jousto on tärkeää, eli se, että työntekijä saa vaikuttaa omiin työaikoihin ja työn tekemisen paikkaan. (Perkiö-Mäkelä ym. 2010: 27). Huttunen ym. (2007) tutkimuksessa työssä ja työyhteisössä motivaatiota edistäviä tekijöitä olivat potilaat, toivotut työvuorot ja työn haasteellisuus. Kiire työssä, nopeat muutokset ja kehitykset työssä heikensivät työmotivaatiota. (Huttunen ym. 2007: 24.)

Partasen, Heikkisen ja Vehviläinen-Julkusen Sairaanhoidajien työolobarometri tutkimuksessa tutkittiin hoitotyön laatua, henkilöstömitoitusta, sairaanhoidajien tehtäväkuvaa sekä työhyvinvointia. Sen keskeisimmissä tuloksissa henkilöstömitoituksissa koettiin korkeaa kuormitusta. Tutkimuksessa joka toinen vastaaja olisi kaivannut jokaiseen työvuoroon 1 perus ja 1 sairaanhoidajan. Myös tukihenkilöstöä kuten sihteereitä ja laitosapulaisia joka kolmannen mielestä oli liian vähän. (Partanen, Heikkinen, Vehviläinen-Julkunen 2004: 43.) Sairaanhoidajan

tehtäväkuvan koettiin laajaksi ja osin epätarkoituksenmukaiseksi. Työnkuvaan kuului hoitoalan koulutukseen kuulumatonta työtä, kuten ruuan jakoa ja sihteerin töitä. Sairaanhoitajan varsinaiseen tehtävänkuvaan kuten potilaan ohjaus, potilaita ja omaisten tukevat keskusteluihin, hygieniasta huolehtimiseen, kuntoutukseen, hoitosuunnitelmien päivitykseen ei ollut riittävästi aikaa. Kiireestä aiheutui myös potilasvahinkoja. (Partanen ym. 2004: 43.)

Tehtävien monipuolistuminen lääkärin tehtäviä sairaanhoitajille pidettiin positiivisena asiana työn mielenkiinnon ja monipuolisuuden kannalta, mutta ei palkan. Sairaanhoitajat olivat työhönsä haasteellisuuteen tyytyväisiä ja yhteistyö kokeneiden kollegojen kanssa toimi. Työpäivän jälkeen heidän mielensä oli usein positiivinen. Toisaalta myös turhautuneisuutta ja riittämättömyyden tunteita koettiin melko usein. Urakehitysmahdollisuuksissa ja täydennyskoulutuksessa on kehittämisen varaa. (Partanen ym. 2004: 43-44.). Kaksi kolmesta arvioi urakehitysmahdollisuutensa puutteellisiksi. Myös lähes kaksi kolmesta suhtautui kriittisesti täydennyskoulutusjärjestelmän toimivuuteen. Suurin osa oli osallistunut kuluneen vuoden aikana täydennyskoulutukseen, joskin sen pituus oli lyhyt (1-3 päivää). Kliinistä työtä tekevät sairaanhoitajat kokivat huonosti vaikuttavansa työmääriin ja työtahtiin (Partanen ym. 2004: 44.)

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla eläkeiässä olevien hoitajien työmotivaatiota edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tarkastelemme työmotivaatiota työntekijän, ympäristön ja työhön liittyvien tekijöiden kannalta.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Minkälaiden tekijöiden kuvataan vahvistavan eläkeiän kynnyksellä olevien hoitajien työmotivaatiota?
2. Minkälaiden tekijöiden kuvataan heikentävän eläkeiän kynnyksellä olevien hoitajien työmotivaatiota?

## 6 Opinnäytetyön toteutus kirjallisuuskatsauksena

### 6.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksen avulla hahmotetaan olemassa olevien tutkimusten kokonaisuutta. Kirjallisuuskatsausta tehdessä saadaan selville miten paljon aiheesta on tutkimustietoa sekä niiden sisällöt ja käytetyt menetelmät. Kirjallisuuskatsaus voi tarkoittaa laajempaa kokonaisuutta, mutta myös vain kahden tutkimuksen yhteenasettelua voidaan kutsua kirjallisuuskatsaukseksi. Kirjallisuuskatsauksia (literature review) on erilaisia: narratiivinen kirjallisuuskatsaus, perinteinen kirjallisuuskatsaus, systemoitu eli systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi. (Johansson, Axelin, Stolt & Ääri 2007: 3.)

Opinnäytetyössämme hyödynsimme erityisesti systemaattisen kirjallisuuskatsauksen eri vaiheita. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus koostuu kolmesta vaiheesta. Suunnitelman teko on kirjallisuus-katsauksen ensimmäinen vaihe, jossa tarkastellaan aiheen taustaa ja aiempia tutkimuksia. Tässä vaiheessa määritellään kirjallisuuskatsauksen tarve. Tutkimuskysymykset määritellään myös ensimmäisessä vaiheessa. Ilman tutkimuskysymysten asettamista ei voi lähteä etsimään vastausta. (Johansson ym. 2007: 5-6.) Ensimmäisessä vaiheessa perehdyimme kirjallisuuteen koskien eläkkeelle jäämistä, työmotivaatiota ja sen osa-alueita. Lähdimme vastaamaan opin-äytetyössämme tiedon tarpeeseen eläköityvien hoitajien työmotivaatiosta. Ensimmäisessä vaiheessa valitaan menetelmät, joita ovat esimerkiksi hakutermien pohtiminen ja tietokantojen valinta. (Johansson ym. 2007: 6). Opinnäytetyömme luotettavuuden lisäämiseksi kävimme aluksi tiedonhallinnan lehtorin ohjauksessa saadaksemme apua tietokannoista hakemiseen ja valintaan.

Toisessa vaiheessa haetaan aineisto ja analysoidaan se. Hakuhetkellä arvioidaan resurssit. Tiedonhaku suunnitellaan valittuja lähteitä käyttäen ja suoritetaan itse haku. Hyvät tulokset valitaan, paikallistetaan ja hyödynnetään. Tiedonhakuprosessi dokumentoidaan ja arvioidaan. (Ks. Johansson ym. 2009: 5-6, 11.) Tietolähteet on oltava varmistettu luotettaviksi. (Johansson ym. 2007: 12). Hakuprosessi on kirjallisuuskatsauksen kannalta kriittinen vaihe ja siinä tehdyt virheet johtavat harhaisuuteen. (Johansson ym, 2009: 49). Kolmannessa vaiheessa tulokset raportoidaan ja niistä tehdään johtopäätökset ja mahdolliset suositukset. (Johansson ym. 2009: 7). Olemme kuvanneet kohdassa 6.2 tarkemmin työmme tiedonhaun prosessia.

### 6.2 Tiedonhaun prosessi

Tutkimusten seulonta ja sisäänottokriteerit tulee olla tarkasti ja täsmällisesti kuvattuina. Tarkat ja täsmälliset valinnat ehkäisevät virheiden syntymistä. (Johansson ym. 2007: 48.) Kirjallisuuskatsauksemme tiedonhaku- ja sisäänottokriteereitä oli löytää alle 10 vuotta vanhoja tutkimuksia. Tutkimuksista oli myös löydettävä työmotivaatiota vahvistavia tai heikentäviä



tekijöitä. Tutkimusten kohderyhmien tuli koostua ammatiltaan joko sairaanhoitajista, lähihoitajista tai perushoitajista sekä heidän tuli ikänsä puolesta olla lähellä eläkkeelle jäämistä. Tutkimusten tuli laadultaan olla vähintään pro gradu-tasoisia. Valikoimme työhömmme pelkätään suomenkielisiä tutkimuksia pääasiassa ajan rajallisuuden vuoksi.

Tutkimuksen tiedonhaku alkoi tiedonhallinnan lehtorin ohjauksessa. Saimme häneltä apua tietokantojen valintaan, oikeaoppiseen käyttöön sekä tiedonhakuun. Valitsimme hakusanoiksi aiheestamme keskeiset käsitteet, joiden ympärille opinnäytetyön teoria rakentuu. Kaikki hakusanat käytimme ensin YSA:ssa (Yleinen Suomalainen asiasanasto). Tutustuimme tietokantojen sääntöihin kuinka sanat lyhennetään ja tehdään hausta aluksi laaja (Mäkinen 2005: 74). Haimme tutkimuksia seuraavilla hakutermien yhdistelmillä 1. sairaanhoit? AND eläkeikä?, 2. sairaanhoit\* AND työmotiv\*, 3. ikääntyv? Eläke? AND hoitohenkilö? Sairaanhoita? Terveystenhoitaja?, 4. Ikäjoht? AND hoito? Sairaanh? Terveystdenh?, 5. ikäänty? Vanheneva? Eläkeläi? AND hoito? Sairaanh? Terveystdenh? AND työmotiv\* työviihtyv? Työhyvinvoin? Käyttämämme tiedokannat, joista tutkimuksia haimme ovat Laurus, Medic, Melinda. Tutkimuksista yksi (Pirttimäen) valikoitui mukaan Googlesta, tässä käytimme hakusanoja: ”työuran jatkaminen, eläkeikä, sairaanhoitaja”. Hakusanat ovat kuvattu myös alla olevissa taulukoissa 1-4.

Kirjasimme opinnäytetyömme liitteeksi taulukkoon tiedonhaun prosessia, jotta se on kirjallisuuskatsauksen mukainen ja toistettavissa (Johansson ym, 2007: 50). Kopioimme sähköpostiin otsikon perusteella hyväksytyt tutkimukset. Laurus- haulla löytyi 30 tutkimusta, joista otsikon perusteella valittiin 12. Näistä hyväksyttiin otsikon perusteella 7 tutkimusta. Tarkemmassa tarkastelussa näistä hyväksyimme 2 sopivaa tutkimusta. Näistä ensimmäinen oli Kopola Krista, 2009, Eläkkeellä jääneet hoitajat kokevat edelleen työn iloa pro gradu. Tutkimuksen tarkoitus oli kuvata ansiotyössä olevien hoitajien työmotivaatiota. Tutkimus oli laadullinen ja siinä oli haastateltu yhdeksää 60-67-vuotiasta perushoitajaa tai sairaanhoitajaa. Toinen Lauruksesta löytämämme tutkimus oli Pääkkönen Ulla, 2010 Ikääntyvät sairaanhoitajat -miten he arvioivat toimintaympäristöään pro gradu. Pääkkösen tutkimus oli kvantitatiivinen ja siinä käytettiin kyselylomakkeita. Tutkimuksen aineistona oli käytetty osa-aineistoa Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen hoitotyön henkilöstömittaus ja toimintaympäristö tutkimuksesta. Kyselyt oli lähetetty postikyselyillä. Perusjoukon muodosti Suomen sairaanhoitajaliiton jäsenistö N= 18636, otosjoukko N=3000. Kyselyyn vastasi 1219 sairaanhoitajaa. Melindasta tutkimuksia löytyi 7, joista otsikon perusteella valittiin kaksi. Molemmat näistä tutkimuksista tulivat myös Laurus-hausta. Haku Melindasta ei siis tuottanut meille yhtään uutta hakutulosta. Medicistä löytyi 288 tutkimusta. Näistä valitsimme otsikoiden perusteella 40. Lopullisiksi valinnoiksi päätyivät tarkemman tarkastelun jälkeen 2 tutkimusta. Näistä ensimmäinen oli Tauriala Raija, 2005, Ikääntyvien neuvolaterveydenhoitajien työssä jaksaminen- terveydenhoitajien kokemuksia ja kehittämisajatuksia pro gradu. Tutkimuksessa oli haastateltu kolmeakymmentä 45-62-vuotiasta terveydenhoitajaa. Tutkimus oli laadullinen. Toinen Medicistä

löytynyt tutkimus oli Utriainen Kati, 2009, Arvostava vastavuoroisuus työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä pro gradu. Tutkimus oli kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsaus koostui 21 kansainvälisestä tietokannasta kerätystä tieteellisestä alkuperäisaineistosta. Google-haulla löytyi Pirttimäki Merja 2012, Sairaanhoitajien kokemuksia työurien pidentämisestä pro gradu. Tutkimuksessa oli haastateltu kahdeksaa eläkeoikeuden saavuttanutta sairaanhoitajaa. Tutkimus oli laadullinen ja sen tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajien kokemuksia työskentelystä eläkeoikeuden saavuttamisen jälkeen ja sen pääteemoina olivat jaksaminen, motivaatio ja osaaminen.

Monet haut saattavat tuottaa satoja, jopa tuhansia osumia. Yleisesti haku tuotti eniten laadullisia tutkimuksia. Suuri osa näistä on kuitenkin epäolennaisia kirjallisuuskatsauksen kannalta. Varmemmin voi sopivat tutkimukset päättää lukemalla abstraktit, jonka jälkeen valitaan valitut tutkimukset analysoitaviksi (Johansson ym. 2009: 51.) Tutustuimme valittuihin tutkimuksiin paremmin abstrakteja ja tuloksia lukien. Näin valikoituivat lopulliset tutkimukset työhömmä. Tässä vaiheessa pohdimme vielä tutkimuksen sopivuutta juuri meidän työhömmä soveltuvaksi eli tutkimuskysymyksiä vastamaan. Tutkimusten valintaan ja poissulkuun siis vaikuttivat aiemmin luettelemamme sisäänottokriteerit.

Analysoimme tutkimukset hyödyntäen laadullisen sisällönanalyysin käytänteitä. Kirjallisuuskatsauksen kolmannessa vaiheessa tutkimukset analysoidaan ja raportoidaan sekä niistä tehdään johtopäätökset ja mahdolliset suositukset. (Johansson ym. 2007: 7). Analysoitaviksi tutkimuksiksi päätyi viisi pro gradu-tutkimusta. Kaikki tutkimukset olivat suomenkielisiä, koska olimme päättäneet aikataulujemme vuoksi hankkia vain suomalaisia tutkimuksia. Tutkimustulokset muodostuivat valittujen tutkimusten tuloksista esiin nousevista teemoista. Samantyyppiset teemat kokosimme yhteen sopivien otsikoiden alle analysointivaiheessa (kts kohta 7). Kokosimme tuloksista tutkijantaulukon, jossa ilmenee vielä erikseen tutkimusten keskeiset tulokset (taulukko 5). Tulokset on myös raportoitu opinnäytetyön arvioivassa seminaarissa 12.11.2013.

Taulukko 1. Hakuprosessin eteneminen Lauruksessa

Laurus				
Haku	Rajaukset	Hakutulokset yhteensä	Otsikon perusteella valitut	Hyväksytyt
sairaanhoit? AND eläkeikä?	2000-2013, sanahaku	5	1	1
sairaanhoit* AND työmotiv*	2000-2013, sanahaku	5	2 (1 sama)	1
ikääntyv? Eläke? AND hoitohenkilö? Sairaanhoita? Terveydenhoitaja?	2000-2013, sanahaku	12	4 (1 sama)	3
Ikäjoht? AND hoito? Sairaanh? Terveydenh?	2000-2013, sanahaku	6	3 (1 sama)	2
ikääntyv? Vanheneva? Eläkeläi? AND hoito? Sairaanh? Terveydenh? AND työmotiv* työviihtyv? Työhyvinvointi?	2000-2013, sanahaku	2	2	ei uusia tuloksia

Taulukko 2. Hakuprosessin eteneminen Melindassa

Melinda				
Haku	Rajaukset	Hakutulokset yhteensä	Otsikon perusteella valitut	Hyväksytyt
sairaanhoit* AND eläkeikä	sanahaku	2	1	ei uusia tuloksia
sairaanhoit* AND työmotiv*	2000-2013, sanahaku	5	2	ei uusia tuloksia
ikääntyv* eläke* AND hoitohenkilö* sairaanhoita* terveydenhoitaja*	2000-2013, sanahaku	0		
ikääntyv* vanheneva* eläkeläi* AND hoito* sairaanh* terveydenh* AND työmotiv* työviihtyv* työhyvinvointi*	2000-2013, sanahaku	0		

Taulukko 3. Hakuprosessin eteneminen Medicissä

Medic				
Haku	Rajaukset	Hakutulokset yhteensä	Otsikon perusteella valitut	Hyväksytyt
sairaanhoit* AND eläkeikä*	2000-2013, vain koko teksti	1	0	
ikääntyv* eläke* AND hoitohenk* sairaanhoi* terveydenhoita*	2000-2013, asiasanojen synonyymit käytössä	164	10	4
työmotiv* työhöyvinv* ura* AND sairaanhoi* hoitotyö* terveydenh*	2000-2013, asiasanojen synonyymit käytössä	123	30 (1 sama)	5

Taulukko 4. Käsihakuprosessin eteneminen Googlessa

Google				
Haku	Rajaukset	Hakutulokset yhteensä	Otsikon perusteella valitut	Hyväksytyt
työurien pidentäminen, pro gradu	2000-2013, PDF-tiedosto, pro-gradu	2560	1	1

## 7 Aineiston analyysi

Aineiston analysointiin sovelsimme aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaatteita. Sisällönanalyysilla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Dokumentilla Tuomi ja Sarajärvi tarkoittavat lähes mitä tahansa kirjalliseen materiaaliin saatettua materiaalia, kuten esimerkiksi kirjat, artikkelit, haastattelut, puhe tai raportit. Tutkittavasta ilmiöstä pyritään saamaan kuvaus tiivistetyssä ja yleistetyssä muodossa. Sisällönanalyysilla kerätty aineisto saadaan järjestykseen johtopäätöksiä varten. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 103-104.)

Tuomi & Sarajärven mukaan sisällönanalyysiin kuuluu kolme vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto redusoidaan eli pelkistetään. Pelkistys tapahtuu karsimalla epäolennaisuudet tiivistämällä tietoa tai pilkkomalla sitä. Tutkimustehtävä ohjaa pelkistystä esimerkiksi siten, että tutkimustehtävän kysymyksillä etsitään niitä kuvaavia ilmaisuja. Tämän jälkeen ilmaisut esimerkiksi merkitään ylös ja listataan peräkkäin konseptille. Analysointiyksikkö on määriteltävä, joka voi olla sana, lauseen osa tai ajatuskokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 108-110.) Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite sekä tutkimuskysymykset on syytä olla tarkasti selvillä. Lukemalla aineistoa etsitään omaan tutkimukseen sopivia asioita. Tutkimuksen kannalta tärkeät asiat merkitään esimerkiksi symbolein (Opinnäytetyöpakki, Kajaanin AMK).

Aloitimme opinnäytetyön tulosten keräämisen käymällä yksitellen jokaisen tutkimuksen tulokset läpi. Kirjasimme tyhjälle word-sivulle analysointiyksiköiksemme kaksi otsikkoa, jotka olivat työmotivaatiota vahvistavat tekijät ja työmotivaatiota heikentävät tekijät. Näitä tekijöitä löytäessämme, laitoimme otsikoiden alle tutkimuksista sopivan lauseen tai sanoja sekä kyseisen tutkimuksen tekijän nimen perään. Näin kävimme läpi jokaisen tutkimuksen tulokset.

Toinen vaihe on klusterointi eli ryhmittely. Aineistojen alkuperäisilmaisut käydään tarkasti läpi ja etsitään samankaltaisia tai eroavia käsitteitä. Nämä sitten ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi. Luokan sisältö nimetään. Ryhmittelyssä luodaan pohja tutkimuksen perusrakenteelle sekä tehdään alustavia kuvauksia tutkittavasta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 110.) Käytämme läpi kaikkien tutkimusten tulokset, yhdistelimme sivulla kopioimalla ja liittämällä samankaltaisia ilmaisuja eri tutkimuksista ja annoimme samankaltaisille asioille oman teemaotsikon.

Kolmas vaihe on abstrahointi eli käsitteellistäminen. Siinä erotetaan olennainen tieto ja muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Käsitteellistämisen vaiheessa luokittelujen yhdistämistä jatketaan niin pitkälle kuin aineiston sisällön puolesta on mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 111-113.) Tekemiemme otsikkojen alle tutkimuksista muodostui sitten yhtenäisiä teemoja, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiimme. Lopuksi kokosimme pohdinnan, jossa kyseiset työmotivaatiota vahvistavat ja heikentävät tekijät teemoiteltujen otsikoiden kanssa laitettiin

vielä kolmen ison otsikon alle. Otsikot ovat aiemmin työssä käyttämämme ”Työntekijään liittyvät tekijät”, ”Työympäristöön liittyvät tekijät” sekä ”Työn sisältöön liittyvät tekijät.”

## 8 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

### 8.1 Työmotivaatiota vahvistavat tekijät

#### Perhe motivaatiotekijänä

Aineiston perusteella tuli ilmi, että perheen tuki edistää eläköityvien hoitajien työmotivaatiota. Kopolan pro gradussa vuodelta 2009 hoitajat kokivat, että perheeltä sekä ystäviltä saatu tuki on tärkeää. Perheelliset hoitajat olivat sitä mieltä, että suhde puolison kanssa pysyy parempana kun käyvät töissä ajoittain (Kopola, 2009). Mielekäs vapaa-aika sai hoitajat jaksamaan töissä kauemmin. He kokivat, että perheellä, ystävillä ja harrastuksilla on suuri merkitys (Pirttimäki, 2012). Hoitajat kokivat, että yleisesti ottaen perhe suhtautui positiivisesti heidän työuran jatkamisajatuksiin. Jotkut mainitsivat, että lapset saattoivat ensiksi ihmetellä heidän valintaa jatkaa työelämässä (Pirttimäki, 2012).

#### Oman työn arvostus ja arvostuksen kokeminen

Arvostus omaa työtä kohtaan nousi vahvasti esille aineistossa motivoivana tekijänä. Kopolan (2009) tekemässä haastattelussa arvostuksen merkitys nousi esiin siten, että hoitajat kokivat työmotivaatiota kun työpaikalta soitetaan edelleen ja pyydetään töihin. He kokivat olevansa tarpeellisia ja hyödyllisiä työyhteisössä sekä heidän panostaan arvostettiin. Hoitajat kokivat erityisen mielekkäänä sen, että heitä pyydettiin jo ennen eläkkeelle siirtymistä pohtimaan työn jatkamisen mahdollisuutta. Osa hoitajista kertoi jo päättäneensä, ettei tulisi jatkamaan työskentelyä eläkeiän jälkeen, mutta kun esimies soitti ja pyysi töihin, se motivoi heitä jatkamaan työskentelyä, koska heille tuli tunne siitä, että olivat edelleen tarpeellisia.

Arvostus työyhteisössä pidettiin hyvin tärkeänä. Haastateltavat kokivat arvostuksen siten, että he saivat tehdä edelleen samoja asioita kuin muutkin työntekijät sekä se, että heiltä kysyttiin usein neuvoa potilaita koskeissa asioissa (Kopola, 2009). Toisten työtovereiden arvostus tuntui hyvältä (Pirttimäki, 2012).

Taurialan tutkimuksessa hoitajien arvostus työtään kohtaan nousi vahvasti esille. He kokivat työnsä antoisana, palkitsevana, innostavana, ihanana, kiinnostavana, hauskana, tärkeänä, ennaltaehkäisevänä työnä, jossa olo tuntuu tarpeelliseksi ja voi olla monelle asiakkaalle tukipilarina (Tauriala, 2005).

## Lisätulojen merkitys motivaatiossa

Kopola (2009) pro gradussa tuli esille, että haastateltavat hoitajat eivät koe lisätuloja pääasiallisena syynä jatkaa työskentelyä, mutta se mahdollistaa esimerkiksi pitkäaikaisten haaveiden toteuttamisen, kuten matkustelun. Haastateltavat saivat hyvän mielen kun pystyivät esimerkiksi ostamaan lapsenlapsilleen lahjoja ja auttamaan heitä harrastusten kustannuksissa. Myös Pirttimäen pro gradussa tuotiin sama näkemys esille. Varsinaisesti lisätuloja ei mainittu motivoivana tekijänä jatkaa työelämässä, mutta se koettiin ”kivana lisänä”. Rahaa käytettiin matkusteluun tai auttamaan lasten perheitä (Pirttimäki, 2012). Monet sanoivat myös, että eläkkeellä tulisi toimeen, mutta lisätulot töistä voi käyttää miten kulloinkin haluaa (Kopola, 2009). Työmotivaatiota lisäsi myös se, että eläkettä karttuu 68-vuotiaaksi, joten toimentulo tulee olemaan parempi pelkällä eläkkeellä (Kopola, 2009).

## Työyhteisön, yhteistyön ja sosiaalisten suhteiden merkitys

Työmotivaatiota lisääväksi tekijäksi mainittiin työyhteisö ja työyhteisön ilmapiiri sekä työkaverit. Työkavereiden merkitystä korostettiin (Pirttimäki, 2012). Tärkeäksi hoitajat kokivat yhteenkuuluvuuden tunteen ja tiimiltä saadun tuen. He kokivat, että on motivoivaa saada olla tiimissä tasavertaisena jäsenenä, saa paneutua työn tekemiseen, mutta ei tarvitse ottaa kantaa ja stressata työyhteisön sisäisiä asioista. Kannustava työilmapiiri etenkin nuorten hoitajien kanssa pidettiin tärkeänä (Kopola, 2009, Pirttimäki, 2012). Eläköityvät hoitajat kokivat, etteivät kuulu ydinporukkaan kuten myös monet nuoret hoitajat kokivat. Hoitajat kokivat ikäeron rikkautena. Usein nuoret auttoivat vanhempia atk-töissä ja sitä arvostettiin (Pirttimäki, 2012).

Huumorin merkitystä korostettiin (Utriainen, 2009, Pirttimäki, 2012). Työyhteisössä koettiin myöskin tärkeäksi se, että jokainen on yksilönä osana sitä. Kyky voida aistia tunneilmapiiriä ja muutoksia siinä koettiin merkittävänä. Työyhteisössä kuulluksi tuleminen ja kuunteleminen koettiin tärkeänä (Utriainen, 2009).

Yhteistyön toteutumisessa hoitajat olivat tyytyväisimpiä mahdollisuuteen työskennellä pätevien hoitajien kanssa. Lääkäreiden ja sairaanhoitajien suhde arvioitiin hyväksi 89 % ikääntyvistä vastaajista (Pääkkönen, 2010). Tätä työpariyhdistelmää ja sen toimivuutta pidettiin tärkeänä (Tauriala, 2005).

Työkavereilta saatu kannustus oli motivoivaa ja lisäsi työhyvinvointia. Hoitajat kokivat hyväksi asiaksi, että voivat purkaa työpaineita työkavereille, heiltä saa apua, tukea. Tarvittaessa he toimivat toistensa terapeutteina ja kuuntelijoina. Hoitajat kokivat, että työntekijöiden vähäi-

nen vaihtuvuus vaikutti työhyvinvointiin ja työpaikan ilmapiiriin. Koettiin myös, että erikaisilla hoitajalla on toisilleen annettavaa (Tauriala, 2005).

Sosiaaliset suhteet koettiin tärkeiksi ja niitä haluttiin pitää yllä. Töiden kautta sai mahdollisesti uusia ystäviä. Keskustelut pidettiin tärkeinä työkavereiden kesken. Samoista asioista ei voinut puhua perheelle tai ystäville kun työkavereille (Kopola, 2009). Vapaa-ajan viettäminen työporukalla koettiin myös yhteisöllisyyden kannalta merkittävänä (Utriainen, 2009).

#### Työvuorot ja työn hallinta

Pidettiin tärkeänä, että hoitajat saivat itse vaikuttaa omiin työvuoroihin. Hoitajat korostivat työn ja vapaa-ajan yhteyttä. Ne haastateltavat, jotka tekivät keikkatyötä, kokivat sen motivoivaksi, että saivat itse päättää työssäkäynnin ajankohdat (Kopola, 2009). Pääkkösen pro gradussa kolme neljäsosaa vastaajista arvioi pystyvänsä vaikuttamaan työvuorojen suunnitteluun (Pääkkönen, 2010). Osa-aikaista työaika pidettiin hyvänä vaihtoehtona eläkeiän kynnyksellä. Hoitajat kokivat sen helpottavana, etteivät ole työhön niin sidonnaisia enää, mutta saavat kuitenkin olla mukana työyhteisössä (Pirttimäki, 2012).

#### Työn fyysinen ja psyykkinen kuormittavuus

Työn, tiedon ja ajatusten jakaminen koettiin hyvin tärkeäksi. Päivittäinen auttaminen ja avun saaminen työssä on motivoivaa. Fyysisen työn lisäksi henkisen taakan jakaminen koettiin tärkeäksi, se, että saa vaihtaa tietoa ja ajatuksia. Keskustelu ja pohdiskelu ovat tärkeää (Utriainen, 2009). Ikääntyvät hoitajat kokivat positiivisena itse saamansa avun ja ajatusten jaon muiden hoitajien kanssa (Utriainen, 2009). Töiden omaehtoinen valitseminen ja kompensointi koettiin hyväksi ja se edisti jaksamista (Pirttimäki, 2012). Yleensäkin mainittiin, että osa-aikatyö on hyvä ratkaisu. Työtaakka vähenee, ei tarvitse kaikissa asioissa olla ns. pinnalla, vaan voi olla enemmän sivusta seuraaja ja keskittyä pelkästään hoitotyöhön (Pirttimäki, 2012).

Fyysisellä toimintaympäristöllä ja välineistöllä on merkitystä hoitajien työtyytyväisyyden kannalta. Tärkeänä nähdään ympäristön toimivuus ja tarkoituksenmukaisuus. Se, että toimintaympäristö rakentuu potilaiden tarpeiden vastaiseksi (Utriainen, 2009). Terveystilaa ja toimintakykyä tuotiin keskeisesti esille puhuttaessa työuran jatkamisen motiiveista (Pirttimäki, 2012).

Hyvä fyysinen kunto sai useimmat hoitajista edelleen työskentelemään. Vaikka hoitajat kokivatkin, että jaksaminen on jossain määrin vähentynyt, niin silti he kokivat, että voimia riittää työelämäänsikin vielä (Pirttimäki, 2012). Työ koettiin mieltä piristäväksi ja se oli virkistävää

vaihtelua arkielämälle (Kopola, 2009). Työn koettiin lisäävän kokonaisvaltaista hyvinvointia (Pirttimäki, 2012).

Kopolan pro gradussa haastateltavat olivat harrastaneet keskimääräistä enemmän liikuntaa, kuten lenkkeilyä, uimista sekä ohjattuja jumppia. Työtä pidettiin yleiskunnon ylläpitäjänä. Jaksamista auttoi kun sai tehdä työvuoroja oman fyysisen ja psyykkisen kunnon mukaisesti. Levon merkitystä korostettiin (Kopola, 2009). Iäkkäämmät hoitajat ovat vähemmän pois töistä muusta syystä kuin työsyistä (Pääkkönen, 2010).

#### Esimiestyö ja esimiehen merkitys

Esimiestyö koettiin tärkeäksi työmotivaation suhteen. Eläköityvät hoitajat pitivät tärkeinä, että heidän työvuorotoiveita kuunneltiin (Kopola, 2009, Pirttimäki, 2012). He kokivat myös tärkeäksi sen, että esimies ymmärtää vanhenemisen tuomat terveydelliset haasteet (Kopola, 2009). Hoitajat kokivat, että sekin on mielekästä, jos he pystyvät kieltäytymään töistä silloin kun heillä on syy siihen (Pirttimäki, 2012). Hoitajien vastauksista oli tulkittavissa se, että tyytyväisyys johtajuuteen lisääntyi kun kehittävän koulutuksen määrä kasvoi (Pääkkönen, 2010).

Työmotivaatiota lisäsi myös se, että lähiesimies ymmärtää työn haasteet (Tauriala, 2005). Esimiehen kanssa toivottiin hyvät vuorovaikutussuhteet, siitä koettiin saavan työniloa (Pirttimäki, 2012). Hoitajat kokivat, että esimies suhtautuu heihin positiivisesti heidän työn tuoman kokemuksen ansiosta (Pirttimäki, 2012).

#### Potilailta saatu positiivinen palaute

Työnilo ja potilailta tullut positiivinen palaute tuotiin esille. (Kopola, 2009, Pääkkönen, 2010, Tauriala, 2005, Pirttimäki, 2012). Hoitotyön tekeminen koettiin tärkeäksi ja mielihyvää tuottavaksi. Halu auttaa ihmisiä tuotiin aineistossa esille (Utriainen, 2009, Kopola, 2009, Pirttimäki, 2012). On motivoivaa nähdä kättensä jälki ja havaita kuinka kriittisestikin sairas potilas paranee (Pirttimäki, 2012).

Ikääntyvistä hoitajista 84 % koki, että sairaanhoitajan osuus potilaan hoidon onnistumisessa on yleisesti tunnustettua (Pääkkönen, 2010). Perheen kanssa työskentely ja positiiviset asiakas suhteet koettiin motivoivana. Positiivinen palaute on motivoivaa (Tauriala, 2010, Pirttimäki, 2012). Etenkin kun nykyään myös potilaat ovat tietoisempia ja vaativampia hoitonsa suhteen (Utriainen, 2009).

Hoitajat kokivat, että kokemus ja ikä tuovat lisää syvyyttä potilassuhteisiin. Tuolloin hoitaja pystyi myös itse mieltymään paremmin hoidettavien asemaan (Pirttimäki, 2012). Hoitajat ko-



kivat, että potilaiden luottamus tulee nimenomaan siitä, että heillä on iän tuomaa kokemusta ja osaamista (Pirttimäki, 2012).

#### Työnteon tuoma ilo ja tunteiden vapaus

Työ nimettiin elämän sisällöksi. Tutut rutiinit tuovat turvaa. Koettiin myös, että työntekoa oli ikävä. Ilman työtä useat kokivat olonsa toimeettomaksi, työttömyyteen verrattavaksi. Ikääntyvät hoitajat ovat usein työpaikkaansa ja hoitotyöhön hyvin sitoutuneita (Pääkkönen, 2010). Välittömät ja pitkäntähtäimen työn tulokset olivat palkitsevia. Työssä voi nähdä kättensä jäljen (Tauriala, 2005). Se, että näkee ja tietää tekevänsä potilaalle hyvää, on motivoivaa. Onnistumisen tunne tekee hyvää ja se konkretisoituu nähdessään, että potilas voi hyvin (Utriainen, 2009). Potilaan hyvä vointi koettiin työn peruslähtökohdaksi (Utriainen, 2009).

Työn tuomaa iloa hoitajat kokivat myös esimerkiksi onnistuessaan oppimaan jonkin hankalan tietokoneohjelman (Pirttimäki, 2012). On tärkeää saada näyttää sekä positiiviset että negatiiviset tunteet työyhteisössä. ”Saada itkeä ja nauraa vapaasti, olla oma itsensä.” (Utriainen, 2009).

#### Ammattitaidon säilyttäminen ja koulutukset

Ammattitaidolla oli aineiston perusteella merkitystä motivaatioon. Osa haastateltavista halusi jopa vaihtaa työyksikköä ihan siitä syystä, että ammattitaito säilyy ja paranee. Haluttiin edelleen haastetta elämään (Kopola, 2009). Ammattitaito koettiin myös työssä menestymisen edellytyksenä ja voimavarana (Tauriala, 2005). Moni halusi vielä pitkän työuran jälkeenkin kehittyä työssään. Koulutukset koettiin hyödyllisiksi myös myöhemmällä iällä (Tauriala, 2005, Pirttimäki, 2012). Hoitajat kokivat, että ikääntyvänä ammattitaitovahvuus ja kokemus auttaa esimerkiksi saattamaan rauhallisesti haastavatkin hoitotyön tilanteet (Utriainen, 2009). Iän tuoma varmuus tulee esille esimerkiksi siinä, että hoitotilanteet voi ottaa rennosti eikä niitä tarvitse jännittää (Pirttimäki, 2012).

Hoitajat kokivat, että heitä arvostettiin, koska heillä oli myös erikoistumiskoulutus. Heidän tietämystään käytettiin työyhteisössä hyödyksi (Pirttimäki, 2012). Silti hoitajat kokivat tarvitsevänsä erilaisia koulutuksia säilyttääkseen ja kehittääkseen ammattitaitoa myös myöhemmällä iällä (Pirttimäki, 2012). Laajoihin koulutuksiin hoitajat eivät kuitenkaan kokeneet tarvetta. Heille riitti myös talon sisällä tapahtuneet koulutukset (Pirttimäki, 2012). Tietotekniisen koulutuksen tarve tuotiin esille Pirttimäen tutkimuksessa (Pirttimäki, 2012).

## 8.2 Työmotivaatiota heikentävät tekijät

### Perheen merkitys motivaatiossa

Koettiin perheen vaikutus myös työmotivaatiota heikentävänä asiana. Hoitajat kokivat, että perheestä tuli myös rajoitteita. Osa haastateltavista toi esille, että jos ei olisi puolisoa, niin voisi tehdä töitä enemmänkin. Jos myös puoliso oli eläkkeellä, niin haluttiin myös viettää aikaa hänen kanssaan. Lapsenlapset menivät työn edelle, heidän kanssaan haluttiin viettää paljon aikaa. Osa toi esille kotieläimet, he kokivat huonoa omaatuntoa kun joutuivat jättämään esimerkiksi koiran yksin kotiin työpäivän ajaksi (Kopola, 2009). Hoitajat kokivat myöskin palautumisen olevan hitaampaa eikä kotitöitä jaksanut enää töiden jälkeen tehdä samaan malliin (Pirttimäki, 2012).

### Painostus eläkkeelle jäämisestä

Painostus sai hoitajat vaihtamaan työpaikkaa toiseen. Osa koki, ettei enää otettu osaksi tiimiä, saivat piikittelyä osakseen (Kopola, 2009). Virheille ei ole sijaa potilaiden hoidossa. Mikäli hoitajat huomasivat tekevänsä virheitä, se tarkoitti useimmille johtopäätösten tekoa ja työn lopettamista sairaalassa (Pirttimäki, 2012).

### Puutteellinen perehdytys

Aineistossa hoitajat kokivat puutteellisen perehdytyksen työmotivaatiota heikentäväksi tekijäksi. Kopolan pro gradussa osa haastateltavista koki työpaikoilla eriarvoisuutta, joka ilmeni esimerkiksi puutteellisena perehdytyksenä (Kopola, 2009). Pääkkösen pro gradussa haastateltavista hoitajista 12 % nuoremmista ja 7 % vanhemmista sairaanhoitajista ei ollut saanut kehittävää koulutusta viimeisen vuoden aikana (Pääkkönen, 2010). Hoitajat kokivat vaikeuksia toivomansa ammatillisen täydennyskoulutuksen saamisessa. Lisäkoulutuksen avulla hankittujen uusien valmiuksien käytäntöön soveltaminen koettiin hankalaksi. Seuraavat ongelma-alueet nousivat esille: työnohjauksen puutteellisuus, työmäärä on estänyt koulutukseen hakeutumisen, tarvittavaa koulutusta ei ole ollut tarjolla, koulutuksella hankittuja tietoja ei ole voinut käyttää riittävästi (Tauriala, 2005). Moni hoitaja koki, ettei heidän tieto-taito riitä työelämän kasvavissa haasteissa kuten mielenterveys- ja päihdeongelmissa, uusissa työn ohjeistuksissa ja tietokoneiden käytössä (Tauriala, 2005).

### Kateus ja epäsuosio

Osa hoitajista koki, ettei viitsinyt edes ystävilleen kertoa, että käyvät töissä, koska pelkäsivät heidän reaktiotaan (Kopola, 2009). Osa hoitajista koki, ettei ollut ikänsä puolesta suosituimpien joukossa (Kopola, 2009). Etenkin he, jotka osa-aikatyötä tekivät eläkkeelle siirtymisen jälkeen, kokivat syrjäytymistä työyhteisössä. Osa koki saavansa ikänsä puolesta naljailua puoleensa ja ihmettelyä siitä kun vielä eläkeiässä ollaan työelämässä. (Pirttimäki, 2012).

### Arvostuksen puute

Osa hoitajista koki, ettei johtoportaassa arvosteta riittävästi heidän työtään. Mainittiin, että hallinto henkilöstöllä on riittämätön tuntemus kenttätöskentelystä. Hoitajat kokivat, että työsuorituksia arvioidaan liikaa käyntitilastojen ja käyntisuoritusten perusteella, eikä työn laatuun kiinnitetä tarpeeksi huomiota (Tauriala, 2005).

### Vaikeudet yhteistyössä

Vaikeudet yhteistyön sujumisessa moniammatillisessa työyhteisössä vaikuttaa työhyvinvointiin. Hoitajat mainitsivat liian vähäisen yhteistyön alueen muiden toimijoiden kanssa ja vaikeudet aikatauluissa (Tauriala, 2005). Ikääntyvät ja kokeneet hoitajat mainitsivat myös, että vaikka auttavatkin mielellään nuorempia hoitajia, niin potilashoito sekä suuri vastuu kasaantuu heille (Utriainen, 2009). Koettiin, että työ on vaativaa ja vastuullista (Pirttimäki, 2012). Osa hoitajista koki, että eläkeiässä olevilta jopa vaaditaan enemmän kuin muilta ikänsä ja kokemuksien puolesta (Pirttimäki, 2012). Osa hoitajista koki myös tiedottamisen olevan puutteellista, etenkin, jos teki osa-aikatyötä. Osa ei saanut kutsua enää edes tiimipalaveriin (Pirttimäki, 2012).

### Esimiehen tuen puute

Lähiesimies koettiin usein etäiseksi, häntä tavattiin harvoin. Esimieheltä ei saatu tukea ja koettiin, että hän ei ollut kiinnostunut työntekijänsä hyvinvoinnista. Positiivista palautetta ei saatu (Tauriala, 2005).

Ikävänä asiana koettiin myös se, että kaikki esimiehet eivät nostaneet esiin keskustelua hoitajan kanssa tämän mahdollisesta halusta jatkaa työskentelyä eläkeiän jälkeenkin. Hoitajat kokivat, että sellainen hoitaja saadaan pikemmin jatkamaan työuraa eläkeiän jälkeen, joka motivoitetaan siihen jo työssä ollessa. He, jotka aloittavat jo eläkepäivät, voi olla vaikeampi saada takaisin (Pirttimäki, 2012).

## Fyysinen työympäristö

Fyysisellä työympäristöllä koettiin olevan osuutta työhyvinvointiin. Osa haastateltavista hoitajista kaipasi esimerkiksi uusia laitteita työyhteisöön (Tauriala, 2005).

## Työkyky

Työkyky nousi merkittäväksi tekijäksi aineistossa työmotivaation kannalta eläköityvillä hoitajilla. Hoitajat kokivat, etteivät enää jaksa tehdä täyspäiväistä työaika, eikä samalla tahdilla kuin nuoremmat hoitajat. Hoitajat olivat huolissaan työn muuttumisesta raskaammaksi. Useat arvioivat muuttuvansa muutaman vuoden sisällä vanhaksi ja vanhan näköiseksi, eivätkä halua sen jälkeen jatkaa työskentelyä (Kopola, 2009). Osa hoitajista koki työkykynsä heikentyneen (Pirttimäki, 2012).

Stressin kokeminen osoittautui merkittäviksi iän suhteen. Vanhemmista hoitajista lähes joka neljäs (23%) ja nuoremmista 17% arvioi kokevansa paljon stressiä työssään. 14% koki molemmista ikäryhmistä kokevansa vain vähän stressiä. Hyväksi kokivat terveydentilansa 70% ikään-tyivistä, 21% keskinkertaisena ja alle 5% huonona. Ikä koetaan vaikuttavan erittäin paljon terveydentilan muutosten kokemiseen. Iäkkäämmät hoitajat olivat olleet puolet enemmän työsyistä sairauslomalla kuin nuoremmat. Iäkkäämmät hoitajat jäivät herkemmin sairauslomalle työsyistä (Pääkkönen, 2010). Hoitajat kokivat myös negatiivisena asiana sen, että eläkeikää mahdollisesti nostettaisiin, koska kaikki eläkeikäiset eivät ole yhtä hyvässä kunnossa kuin he (Pirttimäki, 2012). Todennäköisesti eläkeiän nostaminen lisäisi pitkiä sairauslomia ja sairaseläkkeiden määrää (Pirttimäki, 2012).

Potilaan hyvä saattoi useissa tapauksissa mennä oman hyvinvoinnin edelle. Se ilmenee esimerkiksi ylitoihin jäämisestä, taukojen pitämisen unohtamisena tai kiireen keskellä kiireettömän ajan anto potilaalle (Utriainen, 2009). Palautuminen koettiin hitaammaksi vanhemmalla iällä (Pirttimäki, 2012).

## Moniongelmaiset asiakkaat

Aineiston perusteella koettiin, että asiakaskunta muuttuu ja hoitajien vastuulle tulee entistä moniongelmaisia tapauksia, jossa ammattitaito joutuu koetukselle. Haastetta tuovat eri tavoin sairaat ja useimmissa tapauksissa monisairaant asiakkaat (Pirttimäki, 2012, Tauriala 2005). Väkivaltaiset ja hyvin obeesit potilaat tuovat omat haasteet, samoten mielenterveysongelmaiset ja päihdeongelmaiset (Tauriala, 2005, Pirttimäki, 2012).

## Työyhteisössä tapahtuvat muutokset/kuormittavuus

Erityisesti ne tekijät koettiin rajoittavina, jotka vaikuttivat työpaikan muuttumiseen. Uuden opetteleminen pelotti (Kopola, 2009). Uuden opettelu tuotiin haastavana esille esimerkiksi ATK-töissä (Tauriala, 2005, Pirttimäki, 2009). Koettiin, että se hidastaa työntekoa, vie liikaa aikaa muulta työltä (Tauriala, 2005). Työnkuvan laajentuminen mainittiin myös. Yhteiskunnan muuttumisen myötä asiakkaiden psyykkiset ja fyysiset ongelmien koettiin lisääntyneen ja täten lisää vastuuta siirtyy hoitajille (Tauriala, 2005). Määrällisestä kuormittavuudesta nousi esille kiire, aikapula ja paine. Asiakastyössä kuormittavuutta nostettiin esille erilaisten ongelma-alueiden kasvulla asiakas-hoitaja työssä (Tauriala, 2005). Hoitajat kokivat riittämättömyyden ja voimattomuuden tunnetta (Utriainen, 2009, Tauriala, 2005). Työtehtävät saattavat jäädä kesken tai niitä on mahdoton toteuttaa haluamallaan tavalla (Utriainen, 2009).

## Palkkauksen merkitys

Palkkaus koettiin työmotivaatiota heikentävänä tekijänä. Jotkut toivat esille, että koska verotus on suuri lisäansioissa, niin ansaitut tulot jäävät aika pieniksi (Kopola, 2009). Pääkkösen pro gradussa vain 12% ikääntyneistä hoitajista oli sitä mieltä, että palkkaus tyydytti heitä (Pääkkönen, 2010). Osa koki palkkauksen liittyvän suoraan työn arvostukseen, palkkaus ei vastaa tehtyä työmäärää (Tauriala, 2005).

## Työvuorot ja työn hallinta

Aktiivinen osallistuminen työvuorojen suunnitteluun ei arvioitu toteutuvan hyvin. Vain vähän yli puolet vastaajista (57 %) oli sitä mieltä, että joustavat ja yksilölliset työaikaratkaisut mahdollistettiin (Pääkkönen, 2010). Omat vaikutusmahdollisuudet työhön ja työn hallintamahdollisuudet koettiin rajallisiksi. Hoitajat sanoivat esimerkiksi, että päättäjien tulisi kuunnella työntekijöitä, jottei työn mielekkyys häviäisi (Tauriala, 2005).

Vaikka hoitajat kokivatkin osa-aikatyön myös hyvänä vaihtoehtona, niin he näkivät siinä myös työmotivaatiota haittaavia tekijöitä. Työpäivän aikana tapahtuneet mieltä painavat asiat saattavat jäädä heidän osalta käsittelemättä tai puolitiehen. Hoitajat kokivat, että saattavan jäädä miettimään niitä asioita kotona ja kun he taas palaavat työyhteisöön, niin siellä vakihenkilökunta on jo saanut asian käsiteltyä eikä siitä enää puhuttu (Pirttimäki, 2012).

## 9 Pohdinta

### 9.1 Tulosten tarkastelu

Kirjallisuuskatsauksemme tuotti tietoa eläkeiän kynnyksellä olevien hoitajien työmotivaatiota vahvistavista ja heikentävistä tekijöistä. Tulokset perustuivat tutkittuun tietoon, viiteen pro gradu tutkielmaan. Tutkimuksista voidaan todeta, että pääasiassa eläkeiän kynnyksellä olevia hoitajia motivoi jatkamaan työssä perhe, työympäristö, työkaverit ja tiimiin kuuluminen. Sosiaaliset suhteet töissä koettiin mielekkääksi. Arvostus, ammattitaidon ylläpitäminen ja hyvän tekeminen oli tärkeitä asioita. Vähemmän tärkeäksi, mutta mainittavaksi koettiin lisäansiot. Työssä jatkamisajatuksia vähensi taas työyhteisössä tapahtuva paheksunta, kateus, epäsuosio iän puolesta, työyhteisössä tapahtuvat suuret muutokset, yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset, jotka vaikuttivat asiakaskuntaan. Työmotivaatiota heikensi myös omassa terveydessä tapahtuvat muutokset. Tutkimustulokset olivat yhteneväisiä myös muiden työssämme käyttämämme teorian ja tutkimusten kanssa. Tuloksissa ei mielestämme noussut esille mitään erityisen yllättävää.

#### Työntekijään liittyvät tekijät

Perhe koettiin myös positiiviseksi että negatiiviseksi tekijäksi. Hoitajat odottivat perheeltään hyväksyntää ja kannustusta ennen ryhtymistä työskentelemään eläkkeellä ollessa, ja yleisesti ottaen he sitä kokivat saavansa. Hoitajat kokivat perheestä tulevan myös rajoitteita. Osa poh-ti tekevänsä vieläkin enemmän töitä ilman puolisoa. Hoitajat olivat sitä mieltä, että perhe, harrastukset ja kotieläimet menevät työn edelle, ja niiden kanssa halutaan viettää aikaa. Työ on mukava lisä, sosiaalinen tapahtuma. Aiemmissa tutkimuksissa Huttunen ym. (2007: 24-25) toivat esille harrastusten, yksityiselämän tasapainon työmotivaatioon vaikuttavina edistävinä tekijöinä.

Terveydentilaa ja toimintakykyä tuotiin keskeisesti esille puhuttaessa työnteon jatkamisesta. Hyvää fyysistä kuntoa tarvitaan työssä jatkamiseen. Työ koettiin kuitenkin virkistävänä ja positiivisena lisänä. Hoitajat kokivat kuitenkin, etteivät jaks samalla teholla tehdä enää töitä mitä nuoremmat. Eläköityvillä hoitajilla oli keskimäärin enemmän pitkiä sairaslomia työsyistä kuin nuoremmilla. Töiden omaehtoinen valitseminen koettiin hyväksi ja se edisti jaksamista. Yleensäkin mainittiin, että osa-aikatyö on hyvä ratkaisu. Työtaakka vähenee, ei tarvitse kaikissa asioissa olla ns. pinnalla, vaan voi olla enemmän sivusta seuraaja ja keskittyä pelkästään hoitotyöhön. Aiemmissa tutkimuksissa todettiin että hyvä kunto vaikutti positiivisesti työmotivaatioon. Heikko kunto taas negatiivisesti (Huttunen ym. 2007: 24- 25.) Huttunen, Kvist ja Partanen (2007) toteavat tutkimuksensa tuloksissa, että jokainen sairaanhoitaja voi vaikuttaa

työmotivaatioonsa positiivisesti huomioimalla itsensä, tunnistamalla ja ymmärtämällä oman tilanteensa ja osaamisensa.

Arvostus nousi tuloksissa esiin sekä positiivisena että negatiivisena asiana. Työpaikalla työkavereilta ja esimieheltä saatu arvostus oli motivoivaa. Samoin asiakkailta saatu positiivinen palaute. Eläköityvät hoitajat kokivat erityisen miellyttävänä sen, että heille soitettiin ja pyydettiin keikalle eläkkeelle jäämisen jälkeen tai ehdotettiin työssä jatkamista. Hoitajat kokivat, etteivät saa riittävästi arvostusta johtoportaasta. Hoitajat kokivat myös negatiivista suhtautumista heidän ajatuksiin tehdä töitä vielä eläkeiässä, perehdytys koettiin puutteelliseksi tai he kokivat saavansa kateutta osakseen niin työkavereilta kuin ystäviltäkin. Aiemmissa tutkimuksissa Huttunen ym. (2007: 24) mainitsi riittämättömän henkilökunnan ja palkka sekä uralla etenemättömyyden hoitajien kokemuksena arvostuksen puutteesta.

Hoitajat kokivat työn tuoman ilon merkittäväksi motivoivaksi tekijäksi. Työstä sai elämään sisältöä. Eläköityvät hoitajat ovat hyvin sitoutuneita hoitotyöhön. Työssä voi nähdä kättensä jäljen. Nähdyt tulokset ovat palkitsevia. Onnistumisen tunne ja potilaan hyvä vointi koettiin työn peruslähtökohdaksi. Huttunen toteaa, että työmotivaatiota lisäsivät orientoituminen, onnistuminen sekä tyytyväisyys (Huttunen ym. 2007: 23-24). Heikko työmotivaatio oli heikkoa orientoitumista, vetämättömyyttä ja tymeätä oloa, työssä onnistumisen tunne puuttui. Työskentelyssä huono motivaatio ilmeni siten, että töitä jätettiin tekemättä, vain välttämätön tehtiin (Huttunen ym. 2007).

#### Työympäristöön liittyvät tekijät

Fyysisellä toimintaympäristöllä ja välineistöllä on merkitystä hoitajien työtyytyväisyyden kannalta. Tärkeänä nähdään ympäristön toimivuus ja tarkoituksenmukaisuus. Se, että toimintaympäristö rakentuu potilaiden tarpeiden vastaiseksi (Utriainen, 2009). Uusia laitteita kaivattiin myös (Tauriala 2005). Teoriaosuuksiemme aiemmissa tutkimuksissa Perkiö-Mäkelän ym. (2009: 42) tutkimuksessa melu, pöly, kylmyys ja tapaturmavaarat vaikuttivat työssä jatkamis päätökseen ja eläkkeelle jäämisajatuksiin. Huttunen ym. (2007: 24) luettelivat ahtaat työtilat, varastojen puutteen, uudet laitteet ja niiden käytön ongelmat, työrauhan puutteen, melun ja huonon ilman vaihdon työmotivaatiota heikentäviksi tekijöiksi. Työmotivaatiota lisääviä asioita olivat helppokäyttöiset, hallittavat ja työtä helpottavat laitteet.

Psyykkisen työympäristön osalta työn, tiedon ja ajatusten jakaminen koettiin hyvin tärkeäksi. Päivittäinen auttaminen ja avun saaminen työssä on motivoivaa. Fyysisen työn lisäksi henkisen taakan jakaminen koettiin tärkeäksi, se, että saa vaihtaa tietoa ja ajatuksia. Keskustelu ja pohdiskelu ovat tärkeitä. Eläköityvät hoitajat kokivat positiivisena itse saamansa avun ja ajatusten jaon muiden hoitajien kanssa.

Kirjallisuuskatsauksemme tulosten perusteella hoitajat kokivat, että työyhteisöllä on suuri merkitys työmotivaation kannalta. Työyhteisö koettiin hyväksi, mikäli siellä sai olla oma itsensä, näyttää niin negatiiviset kuin positiivisetkin tunteet. Työkavereiden merkitystä korostettiin. Kannustava, huumorihenkinen ja avointa keskustelua kaihtamaton työyhteisö koettiin hyväksi. Työtä kuormittavaksi tekijäksi koettiin, jos työyhteisössä vaaditaan eläkeiän kynnyksellä olevilta hoitajilta enemmän kuin nuoremmilta ikänsä ja kokemustensa puolesta. Työmme teoriassa esiintyneistä tutkimuksista Perkiö-Mäkelä (2009: 67, 73) oli saanut tulokseksi, että työkaverien tuki ja apu vähensivät eläkkeelle siirtymisajatuksia. Huttunen ym. (2007: 24) puolestaan sai tulokseksi, että kaikenikäisillä sairaanhoitajilla työmotivaatiota lisäsivät työntekijöiden yhteistyö, yhteenkuuluvuus ja työkaverit. Työkavereiden negatiivinen asenne työhön ja työyhteisöön puolestaan heikensivät sitä. Eläkeiän kynnyksellä olevilla hoitajilla on usein paljon kokemusta ja tietoa, josta koettiin olevan hyötyä työyhteisössä. Toisaalta hoitajat kokivat ajoittain siitä myös stressiä, koska heidän vastuulleen saattoi kasaantua kohtuuttomasti vastuuta ja potilastyötä. Partanen ym. (2004: 43-44) tutkimuksessa tuli myös esille henkilöstömitoituksen aiheuttama kuormitus, joka heijastui myös potilastyöhön.

Esimiestyössä koettiin tärkeäksi se, että hän ymmärtää vanhenemisen haasteet ja myös työhaasteet. Osa hoitajista koki, että esimies suhtautuu heihin positiivisesti heidän työkokemuksensa ansiosta ja osa koki, ettei esimieheltä saa positiivista palautetta ollenkaan. Koettiin negatiiviseksi, jos esimies ei ole kiinnostunut työntekijöidensä hyvinvoinnista. On todettu, että työkyky parani tutkimusaikana niillä, joiden tyytyväisyys esimiestoimintaan ja asenteeseen parani (Ilmarinen, 2009: 56). Huttunen ym. tutkimuksessa (2007: 24) johtajuus nousi tärkeäksi asiaksi työmotivaatiota edistävänä tekijänä ja hyvällä johtajalla oli monia työmotivaatiota nostavia piirteitä. Johtajan epäammattillisuus puolestaan laski työmotivaatiota. Esimiestyön oikeudenmukaisuus ja tasapuolisuus vähensi eläkkeelle siirtymisajatuksia (Perkiö-Mäkelä ym. 2010: 67).

Lisätulot eivät olleet hoitajille pääasiallinen syy jatkaa työssä, mutta se oli kiva lisä. Useammat suunnitteli käyttävänsä sen esimerkiksi matkusteluun tai vaikka lastenlasten harrastusten kustannuksiin. Lisätuloissa verotus on suuri, joten ansiot jäävät pieniksi, mutta eläke karttuu 68 ikävuoteen asti, joten toimeentulo tulee olemaan parempi pitkällä tähtäimellä. Peltosen ja Ruohotien (1987: 25-26) mukaan työympäristössä työmotivaatioon vaikuttava tekijä on raha.

Työn sisältöön liittyvät tekijät

Hoitajat kokivat tärkeäksi saada itse vaikuttaa työvuoroihin ja siihen milloin tulevat keikalle. Osa tekee osa-aikatyötä. Myös aiemmissa tutkimuksissa työajan- ja paikan joustolla oli yhteys



harkintaan jatkaa työuraa yli 63-vuotiaana (Perkiö-Mäkelä ym. 2010: 27). Huttunen ym. (2007) mainitsee työmotivaatiota lisääväksi asiaksi toivotut työvuorot ja työn haasteellisuus. Kiire työssä, nopeat muutokset ja kehitykset työssä heikensivät työmotivaatiota (Huttunen ym. 2007: 24.)

Ammattitaitoa haluttiin säilyttää ja koulutukset koettiin edelleen hyväksi myös vanhemmalla iällä. Hoitajat kokivat kuitenkin työpaikalla muuttuvat asiat rajoittavina tekijöinä työssä viihtymisen kannalta. Etenkin atk-työt koettiin haastavina ja niissä tapahtuvia muutoksia pelättiin. Aiemmista tutkimuksista Partanen ym. (2004: 43-44) olivat sitä mieltä, että urakehitysmahdollisuuksissa ja täydennyskoulutuksessa on kehittämisen varaa.

## 9.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja aineiston arviointi

Jokaiseen opinnäytetyöhön kuuluu merkittävänä osana työn luotettavuuden ja eettisyyden pohdinta. Tavoite opinnäytetyössä on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa (Kylmä ym. 2007: 67). Kirjallisuuskatsauksen eri vaiheita tulisi arvioida kriittisesti, jotta työ olisi luotettava (Johansson ym. 2007:53). Luotettavuutta laadullisessa tutkimuksessa voidaan arvioida teemoilla uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuus tarkoittaa uskottavuuden osoittamista tutkimuksessa ja tuloksissa. Vahvistettavuudella tarkoitetaan toistettavuutta. Lukija tulee tietoiseksi tutkimuksen kulusta. Refleksiivisyys tarkoittaa tutkijoiden omaa tietoutta lähtökohdista ja omaan työhön vaikuttamisesta. Siirrettävyys eli tutkimuksessa käytetty analysoitava aineisto on tuotava esiin (Kylmä ym. 2007: 127-129).

Opinnäytetyössämme olemme analysoineet viittä suomenkielistä pro gradu-tutkielmaa. Työmme luotettavuutta olisi lisännyt, jos tutkimuksia olisi ollut enemmän ja mukana olisi ollut myös kansainvälisiä tutkimuksia. Ajan rajallisuuden vuoksi päädyimme kuitenkin vain suomenkieliseen materiaaliin. Toisaalta työmme luotettavuutta lisäsi se, ettei kieliharhaa päässyt syntymään, koska käytimme työssämme pelkästään suomenkielistä materiaalia. Luotettavuutta lisää myös se, että tutkimukset ovat kaikki alle kymmenen vuotta vanhoja. Tutkimukset opinnäytetyöhön valittiin tietyin kriteerein, joissa pitäydyimme ja luotettavuus näin lisääntyi. Opinnäytetyön luotettavuuteen varmasti vaikutti myös oma kokemattomuus.

Tiedonhaku on keskeisessä osassa kirjallisuuskatsauksen onnistumisen ja luotettavuuden kannalta (Johansson ym. 2007:49). Aineistoa hakiessa olemme käyttäneet tiedonhaun lehtorin apua, joka lisää luotettavuutta työhön siten, että tietokannat ovat olleet luotettavia. Käsihaulla tehdyssä tiedonhaussa googlesta olimme erityisen tarkkoja, emmekä hyväksyneetkään kuin yhden pro gradu-tutkimuksen Jyväskylän yliopistosta vuodelta 2012, joka oli haettavissa myös yliopiston omasta tietokannasta JYKDOKista.

Kirjallisuuskatsausta tehdessä kaikki työvaiheet on syytä kirjata tarkasti työhön sekä haut tietokannoista pitää olla toistettavissa (Johansson ym. 2007: 54). Opinnäytetyöstä tulee näkyä työn etenemisen eri vaiheet, jotta lukija voi arvioida työn luotettavuutta (Johansson ym. 2007:54). Teimme tarkkaa dokumentointia koko työn ajan ja kokosimme tiedonhaun ja siitä saadut tulokset oheiseen taulukkoon. Käytettyjen tutkimusten haku on täten toistettavissa.

### 9.3 Eettisyys

Eettisesti hyvä tutkimus noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 2009: 23-24). Tutkimuksen teossa etiikalla tarkoitetaan valinta- ja päätöksentekotilanteita tutkimuksen eri vaiheissa (Kylmä ym. 2007:137). Tutkimusetiikan periaatteet ovat haitan välttäminen, ihmisoikeuden kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys, luottamus ja kunnioitus (Kylmä ym. 2007: 147). Alkuvaiheessa on syytä pohtia tutkimuksen seurauksia, jo aiheen valinta ja tutkimuskysymysten asettelu on eettistä ratkaisuntekoa.

Aiheen valinnassa on huomioitava, että tutkimustulokset lisäävät terveystiedon tietoperustaa. Aiheesta on löydettävä aikaisempaa tutkittua tietoa. Tutkimusaihetta, tutkimusongelmia sekä tuotettua tiedon merkitystä on pohdittava oman tieteenalan ja yhteiskunnan kannalta. Tutkimusmenetelmät on valittava oikeanlaisiksi. (Kylmä ym. 2007: 144.)

Eettisyyden arvioinnissa tutkimusaineiston analyysillä on tärkeä osa. Tutkimustulokset on oltava raportoituna, joka lisää työn oikeudenmukaisuutta. Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys kulkevat rinnan työtä tehtäessä (Kylmä ym. 2007: 154-155). Tutkija tekee työskentelyn aikana useita eettisiä päätöksiä. Kaiken kaikkiaan tutkijan tavoite on tuoda tietoa, joka palvelee hyvää (Kylmä ym. 2007: 155). Tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi on yksityiskohtaista ja tieteen vaatimusten mukaista (Hirsijärvi ym. 2009: 23-24). Meidän opinnäytetyömme kohderyhmänä eivät olleet ihmiset, vaan tarkoituksemme oli tehdä valmiista aineistosta kirjallisuuskatsaus. Tuolloin luotettavuuteen liittyvät tekijät ovat oleellisia työn eettisyyden kannalta. Tämän opinnäytetyön tulokset on raportoitu julkisesti opinnäytetyön arvioivassa seminaarissa 12.11.2013.

Aiheemme valikoitui ajankohtaisuuden vuoksi. Eläkeikää kaavaillaan nostettavaksi (STM 2011:6) ja hoitaja pula on nykypäivää. Tutkimuksemme menetelmänä oli kirjallisuuskatsaus, johon hakemamme tutkimukset ovat julkista aineistoa ja ne haettiin hyväksytyistä tietokannoista. Tutkimus tehdään avoimuudella, sen kriteerien mukaan, eettisesti kestäviä menetelmiä käyttäen. (Hirsijärvi ym. 2009: 23-24). Tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi tulee olla yksityiskohtaista ja tieteen vaatimusten mukaista (Hirsijärvi ym. 2009: 23-24).

Aiheestamme löytyi kohtalaisesti suomalaista tutkittua tietoa. Tutkimuskohteeksi valikoituivat alkuperäisen idean vastaisesti sairaanhoitajien lisäksi myös lähi ja perushoitajat, koska

tutkimustietoa pelkästään sairaanhoitajista ei löytynyt toivotulla tavalla työssämme käytetyt rajaukset huomioon ottaen. Käytimme kirjallisuuskatsaukseemme vain yliopistotasoisia tutkielmia. Päädyimme lopulta valitsemaan viisi analysoitavaa tutkimusta ajan rajallisuuden vuoksi. Halusimme analysoitavien tutkimusten määrän vuoksi, että ne ovat pro-gradu tasoisia ja alle kymmenen vuotta vanhoja. Tiedonhakuprosessin olemme kuvanneet tarkasti taulukoihin, jotta se olisi lähteiltään selkeä ja toistettavissa. Tulosten raportointi on tutkijan eettinen velvoite (Kylmä ym. 2007: 154). Raportoimme työssämme tulokset ensiksi teemojen alle, teimme tulosten pohdintaa suhteessa teorian tietoon ja lopuksi kokosimme vielä analysoiduista tutkimuksista tutkijataulukon, jotta pääasialliset tulokset olisivat helposti nähtävissä. Yksi tärkeimmistä eettisistä periaatteista kirjallisuuskatsausta tehtäessä onkin oikeudenmukaisuus, ja se toteutuu kun tulokset raportoidaan työssä (Kylmä ym. 2007:154).

#### 9.4 Jatkotutkimus ehdotukset

Tutkimuskysymyksemme olivat mitkä tekijät vahvistavat ja mitkä tekijät heikentävät eläkekynnyksellä olevien hoitajien työmotivaatiota. Näihin kysymyksiin saamiamme vastauksia, työmme tuloksia voisivat hyödyntää esimerkiksi työnantajat miettiessään kuinka motivoida ikääntynyttä työntekijää pysymään työelämässä pidempään. Käytännössä tämä tapahtuisi niin, että sekä lähiesimiehet että korkeampi johto voisi tulosten perusteella järjestää eläkekynnyksellä olevien hoitajien työkuvaan sekä työpaikan ja työntekijän resurssit niin, että ikääntyneen työntekijän työmotivaation vahvistuminen olisi mahdollista. Ikäjohtamisen merkitystä ei voi väheksyä.

Kopola (2009) ehdotti tutkimuksensa jatkotutkimusaiheissa eri-ikäisten työmotivaation eroavaisuuksin vertailua. Meidänkin mielestämme se olisi hyvä ajatus jatkotutkimusaiheeksi. Myös Kopola mainitsee nuoret työntekijät. Meidän tutkimuksemme kannalta olisi kiintoisaa tietää mitkä ovat nuorista hoitajista työmotivaatiota vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä. Jollekin työpaikalle voisi olla myös työpaikan esittely-esite, ajatuksella ”miksi meille kannattaa tulla töihin” ja eri-ikäisten työmotivaation vahvistamisen huomiointi osuus voisi olla osa sitä.

## Taulukot

Taulukko 5. Analysoidut tutkimukset kirjallisuuskatsauksessa

Nro	Tekijä(t) Vuosi	Otsikko	Tutkimusmenetelmä	Tulokset
1.	Kopola Krista 2009	Eläkkeelle jääneet hoitajat kokeva edelleen työn iloa.	Kvalitatiivinen, teemahaastattelut	+perhe tärkeä tuki +arvostus +tulot parempia eläkkeellä, jos jatkaa työssä +kannustava työilmapiiri ja sosiaaliset suhteet +positiivinen palaute ja mielihyvän tuotto -levon merkitys korostuu -eläköityvillä puutteellinen perehdytys -iän tuoma epäsuosio työpaikalla -uuden opettelu pelotti
2.	Pääkkönen Ulla 2010	Ikääntyvät sairaanhoitajat - miten he arvioivat toimintaympäristöään?	Kvantitatiivinen, kyselylomakkeet	+potilailta saatu positiivinen palaute +koulutus, täten tyytyväisyys esimiestyöhön +työvuorojen suunnittelu +eläköityvien hyvä sitoutuminen työhön -huono palkkaus -ikäntyvät jäävät helpommin sairaalomalle työsyistä
3.	Tauriala Raija 2005	Ikääntyvien neuvolaterveydenhoitajien työssä jaksaminen- terveydenhoitajien kokemuksia ja kehittämisajatuksia.	Kvalitatiivinen, kyse-lylomakkeet	+arvostus +toimiva työpariyhdistelmä +työkavereilta saatu tuki ja kannustus +lähiesimiehen ymmärtävyisyys +positiivinen palaute +työn tulosten näkeminen +koulutus -koulutukseen huono pääsyvyys -lisääntyneet haasteet yhteiskunnassa -arvostuksen puute -lähiesimieheltä saatu puutteellinen tuki -palkkaus

4.	Utriainen Kati 2009	Arvostava vastavuoroi- suus ikääntyvien sairaan- hoitajien työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä.	Kirjallisuuskatsaus	+hyvä työyhteisö ja huumori +henkisen taakan jakamisen mahdolli- suus +työympäristön toi- mivuus +halu auttaa ihmisiä +positiivinen palaute -vastuun kasaantu- minen eläköityville -oman hyvinvoinnin unohtaminen
5.	Pirttimäki Merja 2012	Sairaanhoitajien koke- muksia työurien pidentä- misestä erikoissairaan- hoidossa.	Kvalitatiivinen, tee- mahaastattelut	+perhe +arvostus +lisätulot +työkaverit ja huu- mori +töiden omaehtoinen valitseminen +hyvä terveys ja toimintakyky +esimiehen kanssa hyvät vuorovaikutus- suhteet +positiivinen palaute +työn tuoma ilo esim. oppiessa uutta +koulutus -palautuminen hi- taampaa -epäsuosio työpaikal- la -kokemuksen takia vaaditaan liikaa -heikentynyt työkyky -ikäntyneiden pit- kät sairaslomat työ- syistä

## Lähteet

Hakanen, J., Ahola, K., Härmä, M., Kukkonen, R. & Sallinen, M. 2009. Voimanlähteet. Työterveyslaitos. Helsinki: Painotalo tt-urex.

Hakanen, J., Ahola, K., Härmä, M., Kukkonen, R. & Sallinen, M. 1999. Voimanlähteet. Työterveyslaitos. Helsinki: Paino MIXTOR.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.painos. Helsinki: Tammi.

Huttunen, A., Kvist, T. & Partanen, P. Sairaanhoidajien työmotivaatio ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Tutkiva hoitotyö. 2009. Vol. 7 (2), 1459-4846.

Huttunen, A. 2007. Sairaanhoidajien käsitykset työmotivaatiosta ja siihen yhteydessä olevista henkilökohtaisista voimavaroista. Pro-Gradu tutkielma. Hoitotieteen laitos Kuopio

Ilmarinen J. 2009. Pitkää työuraa! Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino. Verkkojulkaisu. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-8407.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-8407.pdf).

Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Turku.

Kajaanin ammattikorkeakoulu, opinnäytetyöpakki, luettu 14.9.2013

<http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta>

Kannisto J. 2012. Eläkkeellesiirtymisikä Suomen eläkejärjestelmässä. Eläketurvakeskuksen tilastoraportteja. Verkkojulkaisu. s. abstrakti, 16-18. [http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS\\_0\\_2712\\_459\\_440\\_3034\\_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tilastojulkaisut/tilastoraportit/elakkeellesiirtymisika-suomen-tyoelakejarjestelmassa\\_2011\\_7.pdf](http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_0_2712_459_440_3034_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tilastojulkaisut/tilastoraportit/elakkeellesiirtymisika-suomen-tyoelakejarjestelmassa_2011_7.pdf)

Kannisto, J. & Uusitalo, H. 2012. Eläkkeelle siirtymisissä pientä nousua. Eläketurvakeskuksen tiedotteet verkkojulkaisu. Viitattu 16.10.2013. [http://www.etk.fi/fi/service/etusivu/304/arkisto?contentPath=fi/tiedotteet/08022012\\_elakkeellesiirtymisiassa\\_pienta\\_nousua&tab=notices](http://www.etk.fi/fi/service/etusivu/304/arkisto?contentPath=fi/tiedotteet/08022012_elakkeellesiirtymisiassa_pienta_nousua&tab=notices)

Karisto, A. 2005. Suuret ikäluokat. Elämää eläkkeellä. Jyväskylä: Gummerrus kirjapaino Oy.

Kopola, K. 2009. Eläkkeelle jääneet hoitajat kokevat edelleen työn iloa :työssä jatkamiseen vaikuttavat motivaatiotekijät. Pro Gradu-tutkielma. Hoitotiede. Kuopion yliopisto.

Kuntien eläkevakuutus. 2013. Vanhuuseläkkeelle joustavasti. Viitattu: 17.10.2013  
[http://www.keva.fi/fi/elakkeet/elakkeet\\_ian\\_perusteella/vanhuuselake/Sivut/Default.aspx](http://www.keva.fi/fi/elakkeet/elakkeet_ian_perusteella/vanhuuselake/Sivut/Default.aspx)

Kuntien eläkevakuutus. 2013. Varhennettu vanhuuseläke. Viitattu: 17.10.2013  
[http://www.keva.fi/fi/elakkeet/elakkeet\\_ian\\_perusteella/varhennettu\\_vanhuuselake/Sivut/Default.aspx](http://www.keva.fi/fi/elakkeet/elakkeet_ian_perusteella/varhennettu_vanhuuselake/Sivut/Default.aspx)

Kylmä, J, Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita.

Kämäräinen, M., Lappalainen, J., Oksa, P., Pääkkönen, R., Rantanen, S., Saarela, K-L., Sil-  
 lanpää, J. & Soini, S. 2009. Työsuojelun perusteet. Työterveyslaitos. Vammalan Kirjapaino  
 Oy.

Mäkinen, O. 2005. Tieteellisen kirjoittamisen abc. Helsinki: Tammi.

Opinnäytetyöpakki, luettu 18.9.2013. Kajaanin AMK  
<http://193.167.122.14/Opari/ontTukiLaadAnalyysi.aspx>

Partanen, P., Heikkinen, T. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2004. Sairaanhoitajien työolobaromet-  
 ri. Suomen sairaanhoitajaliitto ry:n jäsenkysely. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.  
 Verkkojulkaisu.

Peltonen, M. & Ruohotie, P. 1987. Motivaatio -menetelmiä työhalun parantamiseksi. Helsinki:  
 Otava.

Pensola, T., Roine, S. & Vuorento, M. 2008. Iällä ei väliä: Hyvinvoivana ja vireänä töissä ja  
 eläkkeellä. Kuntoutussäätiö. Helsinki: Yliopistopaino.

Perkiö-Mäkelä, M., Kauppinen, T., Hirvonen, M., Kandolin, I., Tuomivaara, S., Vartia, M., Per-  
 kiö-Mäkelä, M., Kauppinen, T. & Salmela T. 2012. Työ, terveys ja työssä jatkamisajatukset.  
 Teoksessa: Perkiö-Mäkelä, M. & Kauppinen (toim.). Työterveyslaitoksen tutkimusraportti.

Pirttimäki, M. 2012. Sairaanhoitajien kokemuksia työurien pidentämisestä erikoissairaanhoi-  
 dossa. Pro gradu-tutkielma. Liikunta ja terveystieteiden tiedekunta. Jyväskylän yliopisto.

Pääkkönen, U. 2010. Ikääntyvät sairaanhoitajat- Miten he arvioivat toimintaympäristöään? Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelma. 22.6.2011. s.10. Valtioneuvoston kanslia,  
<http://valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/fi.pdf>

Ruohotie, P. 1998. Motivaatio, tahto ja oppiminen. Helsinki: Oy Edita Ab. s. 36-38.

Sosiaali -ja terveysministeriö. 2011. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2020. Sosiaali-ja terveysministeriön julkaisuja 13.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2765155&name=DLFE-16254.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16254.pdf)

Tauriala, R. 2005. Ikääntyvien neuvolaterveydenhoitajien työssä jaksaminen - terveydenhoitajien kokemuksia ja kehittämisajatuksia. Pro gradu. Tampere.

TEHY, tiedote 7.3.2011, haettu 1.2.2013.  
<http://www.tehy.fi/medialle/tiedotteet/2011/?x21916513=21465140>

Tuomi, J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Hansaprint Oy: Vantaa.

Tuominen, E., Takala, M. & Forma P. 2010. Työolot ja työssä jatkaminen. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia. Helsinki: Multiprint Oy.

Työterveyslaitos. 2013. Mitä voin tehdä esimiehenä? Viitattu 17.10.2013.  
[http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyon\\_imu/mita\\_tyopaikoilla\\_voidaan%20tehdä/mita\\_voin\\_tehdä\\_esimiehenä/Sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyon_imu/mita_tyopaikoilla_voidaan%20tehdä/mita_voin_tehdä_esimiehenä/Sivut/default.aspx)

Työturvallisuuskeskus, Työsuojelu > psykososiaalinen työkuormitus > Työyhtiesön ilmapiiiri Viitattu 8.4.2013. <http://www.ttk.fi/index.phtml?s=133>

Utriainen K. 2009. Arvostava vastavuoroisuus ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä. Pro-Gradu-tutkielma. Oulun yliopisto.

Vaakanainen, S. 2009. Perusterveydenhuollon vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Kuopio.